

## ПРЕСКЛИПИНГ

30 юли 2020 г., четвъртък

[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 29.07.2020 г.

<https://bntnews.bg/news/prof-kostadin-angelov-tryabva-da-ima-obsht-politicheski-konsensus-v-sektor-zdraveopazvane-1067207news.html>

### Проф. Костадин Ангелов: Трябва да има общ политически консенсус в сектор "Здравеопазване"

Започваме от 1-ви август увеличаване на субсидиите на лечебните заведения, като ще се подпише анекс на рамковия договор за увеличаване на клиничните пътеки с 10%. Това ще рефлектира върху увеличаването приходите в лечебните заведения основно в университетски и областни болници. Това заяви в Сутрешния блок на БНТ здравният министър проф. Костадин Ангелов, който на първата си пресконференция вчера обяви, че 250 милиона лева допълнително ще бъдат отпуснати за здравния сектор и за работещите в болниците.

Най-високо ще увеличението в тези пътеки, които са трайно недофинансирани. По-ниско ще е увеличението на пътеките, които са високо финансирани, уточни той.

Допълнителен финансов ресурс ще получат и общинските болници, като до края на годината ще бъдат раздадени допълнително 19 млн. лева.

"Целта на всичко това е да бъдат достигнати минималните нива в браншовия колективен трудов договор в сектор здравеопазване. Там, където не са достигнати, да бъдат направени", изтъкна проф. Ангелов.

Допълнително ще се увеличат средствата по Наредба 3, които ще бъдат насочени в няколко направления. По първото направление е бъдат отпуснати близо 10 млн. лева за увеличаване и поддържане на капацитета на всички структури, които се поддържат за лечение на инфекциозни заболявания, в т.ч. и Ковид. Около 2 млн. лева ще бъдат отпуснати за психиатричните отделения на държавните болници. Ще бъдат увеличени заплатите на всички работещи в сектор здравеопазване.

Осигурен е финансов ресурс до края на годината в размер на 107 млн. лева за всички служители, които са на първа линия над 10 хиляди служители. Тези пари са по европейски фондове и гарантират тези 1000 лева, които даваме на всеки човек на първа линия.

Вчера на Министерски съвет внесохме проект на постановление, с което осигуряваме допълнителен финансов ресурс са ваучери в размер на 210 лева за всички работещи на първа линия. Те могат да ги ползват в областта на туризма.

До момента са раздадени 317 апарата за дихателна реанимация, които са за лечение на коронавирус. Предстои закупуването на още 133 апарата, които ще бъдат раздадени на общинските болници.

Не е толкова важна апаратурата, а хората, които работят. Трябва да мислим в инвестиция в млади хора, заключи здравният министър.

Не смятам, че здравеопазването има някакъв мандат и да се ограничаваме в мисленето само за останалите месеци. Смятам, че трябва да мислим в перспектива. Смятам, че трябва да има общ политически консенсус в сектор "Здравеопазване", който да касае развитието на сектора години напред, защото нашата система е изключително консервативна. Каквото и да направим, то ще даде резултати след време. Например подобряването на демографските показатели, ако вземем мерки сега, резултатите ще дойдат много напред във времето.

По отношение на психиатричните заболявания проф. Ангелов коментира, че трябва да се направи много добре структуриран регистър, трябва да се види какви са потребностите на

държавата от психиатрични легла, трябва да се намери и финансиране за подобряване на битовите условия и на работещите в сектора.

Проблемът с електронното здравеопазване е изключително сериозен. По него започна да работи Информационно обслужване, има ресорен зам.-министър г-жа Начева, която отговаря персонално за решенията и функционалността на системата, която се изработва като Национална здравна информационна система.

**www.bnt.bg, 29.07.2020 г.**

**<https://bntnews.bg/news/zdravniyat-ministar-ima-dokazani-visoki-niva-na-nitrati-nitriti-i-amoniev-azot-v-pritoka-na-marica-1067201news.html>**

### **Здравният министър: Има доказани високи нива на нитрати, нитрити и амониев азот в притока на Марица**

Най-късно до края на деня ще сме готови с разрешението за пускане на водоподаването от всички водоземания в обхвата на река Марица, ако пробите са добри. Това заяви на брифинг в Хасково здравният министър проф. Костадин Ангелов.

Водата, която ще тръгне да тече по чешмите ще става само за битови нужди, няма да става за пиене и готвене, предупреди проф. Ангелов.

Той изрази надежда някъде около обяд или в ранния следобяд да има междинни резултати.

"От вчерашните резултати, които са взети от реката, която се влива в р. Марица, има доказани високи стойности на нитрати и нитрити, както и на амониев азот, надвишаващи допустимите норми, заяви министърът на здравеопазването проф. Костадин Ангелов.

Той очерта стъпките, които предстоят да бъдат направени от страна на Министерството на здравеопазването и РЗИ - Хасково във връзка със замърсяването на водата на р. Марица.

Цяла нощ са работили лабораториите по отношение на изследването на всички извори, разположени по територията на р. Марица, посочи още министърът на здравеопазването.

Първото водоземане е Брод, второто е Злато поле, третото е Райново. Това са в обхвата на Димитровград. В обхвата на Симеоновград са Азмака, Нов кладенец и Сименовоград, в Харманли- Българин.

По отношение на Злато поле, тъй като се намира извън обхвата на р. Марица, очакваме от Басейнова дирекция документ, с който ще бъде доказано, че няма опасност за всички жители, които получават вода оттам.

Ще бъде раздадена вода на хората в периода, в който няма да има вода за пиене.

Нека хората да знаят, че водата няма да е толкова бистра, може да е замътена. Възможно е заради повишаване на налягането да има аварии.

Да обобща - първите извори, които ще бъдат пуснати, са Райново, Злато поле и Брод. Тогава Димитровград ще бъде захранен с вода, посочи Ангелов.

Приоритетно работим в Свиленград, защото там имаме най-сериозни затруднения, допълни той.

Вчера министър Ангелов замина за Хасково по разпореждане на министър-председателя Бойко Борисов, за да се запознае на място със ситуацията, свързана със замърсяването на водата на р. Марица и предприемането на всички необходими мерки, за да се гарантира здравето на населението и осигуряването му с питейна вода.

[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 29.07.2020 г.

<https://bntnews.bg/news/prognozata-na-prof-baltov-do-kraya-na-septemvri-zarazenite-s-covid-u-nas-shte-badat-nad-20-000-1067197news.html>

### **Прогнозата на проф. Балтов: До края на септември заразените с COVID у нас ще бъдат над 20 000**

Бързото разхлабване на мерките и дълго подтисканото чувство, че трябва да спазваме някакъв контрол, направи хората абсолютно непредпазливи, дори ги накара да мислят, че няма такава инфекция. Това доведе до трайно нарастване на броя на заразените. Това каза в Сутрешния блок на БНТ проф. Асен Балтов - изпълнителен директор на УМБАЛСМ "Н. И. Пирогов", в коментара си за ситуацията с COVID-19 заразата и за отпускането на повече пари за болниците, както и за заплати на медиците, които са на първа линия.

"Днес в болниците има 699 пациенти, от които 40 са в тежко състояние и са реанимация. При нас тази тенденция е постоянна от началото на юли. До момента само в "Пирогов" сме лекували и лекуваме 91 пациенти, от които 51 са изписани", съобщи той.

По думите му трайна е и тенденцията около 14-15% от заразените постъпват в болница за лечение. Около 5% от тях са в тежко състояние и се нуждаят от реанимация.

"Рязко спадна възрастта на нуждаещите се от болнично лечение, защото младите са най-активната група хора, които не се и съобразяват с мерките, които бяха наложени - младите между 20 и 45 години. Прави впечатление, че възрастните хора все още се страхуват, спазват мерките и постъпват правилно, като носят маски не само в затворени помещения, а и докато са на улицата", подчерта проф. Балтов.

Той прогнозира, че до края на септември случаите на заразни с COVID-19 вероятно ще бъдат над 20 000.

Какво още коментира изпълнителният директор на УМБАЛСМ "Н. И. Пирогов" вижте във видеото.

[www.bgonair.bg](http://www.bgonair.bg), 29.07.2020 г.

<https://www.bgonair.bg/a/36-sutreshen-blok/199913-polovinata-ot-dopalnitelnite-pari-za-zdrave-chast-ot-izlishaka-v-nzok>

### **Половината от допълнителните пари за здраве - част от излишъка в НЗОК?**

*Лекуването на Ковид-19 през клинични пътеки крие изключителни рискове, посочи адв. Свилена Димитрова*

250 млн. лева отпускат допълнително за здравеопазването у нас. Средствата ще влязат в здравната система до края на годината и ще бъдат разпределени за увеличение с 30% на заплатите на медиците на първа линия; за НЗОК се отпускат 126 млн. лв. за увеличение с 10% на клиничните пътеки.

Председателят на Българската болнична асоциация (ББА) адв. Свилена Димитрова заяви в студиото на "България сутрин", че трябва да си зададем въпроса какъв е дефицитът в здравната система и доколко тези 250 млн. лв. са нови или част от вече гласувани бюджети.

"От тези 250 млн. лв. поне една съществена част са си част от здравната система. 126 млн. за НЗОК всъщност са в НЗОК и са част от неговия излишък. Става въпрос за преразпределяне. Това са част от парите, които не са изразходвани", обясни адв. Димитрова пред Bulgaria ON AIR.

Тя се съгласи, че стъпката е адекватна и задължителна, защото парите в бюджета на НЗОК трябва да се изразходват. Отдавна е ясно, че цените на клиничните пътеки не покриват разходите, които се правят по тях, отбеляза председателят на ББА.

Адв. Димитрова се надява становището на ББА относно клиничните пътеки да бъде взето предвид по време на преговорите между Българския лекарски съюз, НЗОК и Министерството на здравеопазването.

"Опитваме се да лекуваме и Ковид-19 през клинични пътеки. Това крие изключителни рискове от поставяне на болниците в криза. Няма достатъчни данни за действителната стойност на разходите за лечение на Ковид-19. От 600 да стане 1200 лв. - първоначалната ни прогноза е била крайно грешна. Колеги от болници, които лекуват Ковид-19, дават стойности от 1500 до 15 000 лв. Нашето предложение беше финансирането да не се осъществява през бюджета на НЗОК, а от държавния бюджет", разясни тя.

Свилена Димитрова е категорична, че трябва да има държавна политика за това къде ще се лекува и при какви условия, след като има нужда в болницата да бъдат приемани пациенти с Ковид-19. По думите ѝ трябва да се осъществи среща с новия здравен министър проф. Костадин Ангелов.

[www.investor.bg](http://www.investor.bg), 29.07.2020 г.

<https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/shte-byde-li-dostypna-novata-klinichna-pyteka-za-covid-19-za-vsichki-bolnici-309135/>

**Ще бъде ли достъпна новата клинична пътека за Covid-19 за всички болници?**

*Предлагаме финансирането да не е през НЗОК, а през държавния бюджет, изрази становището на Българската болнична асоциация адвокат Свилена Димитрова*

Ангелов обяви, че се отпускат допълнително за здравеопазване, поне една съществена част са си част от здравната система. Това съобщи в ефира на Bulgaria ON AIR председателят на Българската болнична асоциация (ББА) адвокат Свилена Димитрова.

Тя коментира информацията, че 250 млн. лева се отпускат допълнително за здравеопазване, като средствата трябва да влязат в здравната система до края на годината. Те ще бъдат разпределени като увеличение с 30% на заплатите на медиците на първа линия, а в Националната здравноосигурителна каса трябва да влязат 126 млн. лв. за увеличение с 10% на клиничните пътеки.

„Трябва да си зададем въпроса какъв е дефицитът в здравната система и доколко тези 250 млн. лева са нови или част от вече гласувани бюджети, риторично попита адвокатът. "126 млн. за НЗОК всъщност са в Здравната каса и са част от неговия излишък. Става въпрос за преразпределяне. Това са част от парите, които не са изразходвани".

Димитрова се съгласи, че стъпката е адекватна и задължителна, защото парите в бюджета на НЗОК трябва да се изразходват. „Отдавна е ясно, че цените на клиничните пътеки не покриват разходите, които се правят по тях“, отбеляза председателят на ББА.

Свилена Димитрова се надява становището на болничната асоциация, която се отнася до клиничните пътеки, да бъде взето предвид по време на преговорите между Българския лекарски съюз, Здравната каса и Министерството на здравеопазването.

"Опитваме се да лекуваме и Ковид-19 през клинични пътеки. Това крие изключителни рискове от поставяне на болниците в криза. Няма достатъчни данни за действителната стойност на разходите за лечение на Ковид-19. От 600 да стане 1200 лв. - първоначалната ни прогноза е била крайно грешна. Колеги от болници, които лекуват Ковид-19, дават стойности от 1500 до 15000 лв. Нашето предложение беше финансирането да не се осъществява през бюджета на НЗОК, а от държавния бюджет", разясни тя.

Свилена Димитрова е категорична, че трябва да има държавна политика за това къде ще се лекува и при какви условия, след като има нужда в болницата да бъдат приемани пациенти с Ковид-19. По думите ѝ трябва да се осъществи среща с новия здравен министър проф. Костадин Ангелов.

Тя напомни, че не само общинските болници са в колапс, а всички болнични заведения имат разходи, които досега не са предвиждали в разходната част на бюджета си.

Може ли липсата на инфекционисти да препъне изпълнението на механизма с клиничната пътека на проф. Ангелов, планиран да влезе в сила от 1 август? Ще покрият ли цените на клиничните пътеки разходите за лечение в болниците? Достатъчен ли ще е контролът при разходването на средствата за здравеопазване?

Вижте целия разговор във видео материала на Bulgaria ON AIR.

**По статията работиха: Екип на Bulgaria On Air, редактор Петя Стоянова**

[www.econ.bg](http://www.econ.bg), 29.07.2020 г.

<https://econ.bg/ la i.782326 at.1.html>

**Държавата ще осигури безплатни 2 млн. безплатни ваксини от есента**

***Министерството на здравеопазването ще подготви доклад с необходимите мерки, които трябва да се предприемат при увеличаване на заболяемите от коронавируса***

Министерството на здравеопазването ще подготви доклад с необходимите мерки, които трябва да се предприемат при увеличаване на заболяемите от коронавируса.

Ресорният министър Костадин Ангелов каза в Сутрешния блок на БНТ, че страната ни ще участва в обща поръчка на Европейския съюз за ваксина, каквато се очаква в средата на август.

Проф. Костадин Ангелов - министър на здравеопазването: В тази поръчка ние сме предвидили 2 млн. ваксини за българските граждани, като сме се ръководили от принципа на най-уязвимите групи. Това са хората, които са на възраст над 65 години, това са хората с хронични заболявания и са в рисковата група за заразяване с коронавирус и всички онези служители и медицински лица, които работят на първа линия и са в пряк контакт с тези пациенти. Държа дебело да подчертая, че тогава, когато е налична тази ваксина и тя бъде осигурена, ваксинирането ще е абсолютно доброволно.

[www.actualno.com](http://www.actualno.com), 29.07.2020 г.

[https://www.actualno.com/society/v-syda-padna-obvinenie-sreshtu-lidera-na-boec-alarmiral-za-problema-s-vidinskite-medici-news\\_1485923.html](https://www.actualno.com/society/v-syda-padna-obvinenie-sreshtu-lidera-na-boec-alarmiral-za-problema-s-vidinskite-medici-news_1485923.html)

**В съда падна обвинение срещу лидера на БОЕЦ, алармирал за проблема с видинските медици**

От БОЕЦ се похвалиха със спечелена победа в съда. Лидерът на организацията Георги Георгиев обяви, че е обявен за невинен по обвинението във връзка с разкритията за откази да бъдат тествани видинските медици за коронавирус.

От организацията алармираха за инструкцията от Щаба и правителството да не се тестват медиците и контактните с доказано заразени с коронавирус.

"Тази инструкция е изпратена до всички РЗИ в страната, а нашето разследване бе след сигнал за отказ да се изследват пробите на лекари, сестри и контактни граждани, след първият случай на заразен с коронавирус във видинската болница. Част от медиците, на които са взети проби тогава са били вече и с проявени симптоми и въпреки това получават отказ да

бъдат изследвани пробите им. Предупредихме, че отказа и забраната за изследване на пробите им ще доведе до взрив на заразата във Видин и най-вече в болницата", разкриха от БОЕЦ.

"Забраната и инструкцията от правителството и щаба да не се изследват контактните и медиците е по две причини. Поради липсата на достатъчно тестове, заради ненавременната и закъсняла реакция на Борисов преди кризата (което БОЕЦ доказахме с видеоматериал).

Втората причина е умишлено укриване на броя на заразените и манипулиране на данните, за да се хвали Борисов, какъв спасител е и колко добре се справя с епидемията. Разбира се, като не се тества няма как да се откриват и съобщава за заразени. Това е чудовищно престъпление, написаха още от организацията", заявиха от неправителствената организация. От БОЕЦ обявиха, че са сезирали СЗО и прокуратурата и "за разлика от нашите институции, в Женева реагираха светкавично и принудиха управляващите да започнат "масови тестове". За съжаление и това е поредната имитация и поредната лъжа".

Всичко започва след сигнал на гражданин до организацията.

"С нас се свързва Петър Миланов, син на пациент настанен на 02.04. във неврологията във видинската болница с инсулт. Баща му, на 89 години е заразен в отделението от персонала с коронавирус. Заради масовото заразяване на лекари и сестри отделението е затворено и болните са прехвърлени на друго място. Шест дни никой официално не се свързва с Петър и сестра му, да им даде информация за състоянието на техният баща, къде се намира, в кое отделение е прехвърлен. Те самите търсят информация какво се случва с него и с тях, защото никой не ги търси, не са под карантина, като контактни и не им взимат проби за изследване", посочва Георгиев.

Лидерът на БОЕЦ заедно с Петър Миланов и неговата сестра са били във видинската болница и след това са се срещнаха с директора на РЗИ Видин. Резултатът е – те няма да бъдат тествани и поставени под карантина с аргумента, че "то вече заразените са толкова много, че ако трябва да поставим под карантина всички, то те са контактували с половината град, не може да поставим под карантина половината град", разкри тогава Георгиев.

"В РЗИ въобще не знаеха, че тези хора, син и дъщеря на заразен с коронавирус съществуват. Никой не е имал намерение да ги търси, да се свързва с тях, или да ги информира за тяхното положение, въпреки, че те са оставили своите данни, имена, адреси и телефонен номер в отделението. Получиха отново ОТКАЗ да им бъдат взети проби и изследвани, както и ОТКАЗ да бъдат поставени под карантина.

Петър Миланов и сестра му потърсиха БОЕЦ, проявявайки гражданска отговорност и сами поискаха да получат информация за своят баща и за себе си. Сами поискаха да бъдат тествани и поставени под карантина до излизане на резултатите от пробите, за да не представляват заплаха за близки, познати, роднини и приятели. И получиха отказ и предложение да си платят и да се изследват, ако искат в частна лаборатория", гласяха още твърденията на БОЕЦ.

Иначе работеща в "Св. Петка" медицинска сестра изнесе чрез Facebook проблемите с организацията заради коронавируса в болницата, като дори румънско издание се заинтересува и направи материал!

**[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 29.07.2020 г.**

**<https://www.zdrave.net/-/n14046>**

**БЛС и НСОПЛБ със съвместно становище за отчитането в реално време, включено в НРД**

Българският лекарски съюз и Националното сдружение на общопрактикуващите лекари в България изпратиха съвместно становище до управителя на НЗОК проф. Петко Салчев във връзка с отчитането в реално време на работещите в извънболничната помощ.

Припомняме, то бе включено в Анекса към НРД 2020 – 2022, с помощта на който се очаква да се влее допълнителен финансов ресурс в лечебните заведения заради коронакризата.

И двете организации се обявиха против включването на отчитането в реално време на ИМП в този анекс, като посочиха, че системата не е готова това да стане сега и изведнъж. БЛС дори заяви, ще подпише Анекса, само ако този текст не фигурира в него.

Ето и пълният текст на становището на БЛС и НСОПЛБ:

Уважаеми дами и господа,

С настоящото становище изразяваме положително отношение към необходимостта от въвеждане на електронно здравеопазване (ЕЗ), но сме против включването на § 9; 22 ал 2 §23 в планирания анекс към НРД. Предлагаме да бъде подписан съвместен Протокол за съгласие за подготовка и въвеждане в пилотно тестване на модули от ЕЗ.

Обосновка и предложения

Какво е нашето разбиране за електронно здравеопазване?

Това е система за събиране и обмен на информация в електронен вид, чиято цел е да:

- подпомага медицинските специалисти в диагностичния и лечебен процес- всеки лекар, който консултира или лекува пациент следва да има достъп до неговия пълен електронен запис.
- пести време, както на медицинските специалисти, така и на пациентите
- създава възможност за бърз достъп до пълния наличен обем информация за пациента, постъпила от различни части на системата на здравеопазване, с които е бил в досег
- улеснява пътя на пациента и елиминира възможността от неблагоприятния, свързани със загуба на документи
- спестява време за всички участници
- елиминира употребата и разхищението на хартия
- осигури възможност за анализи и планиране на здравната политика
- осигури възможност за по-добър контрол на работата на системата на здравеопазване в реално време

Тъй като самото название „електронно здравеопазване“ е донякъде подвеждащо е необходимо да се уточни, че ЕЗ не заменя системата на здравеопазване, а е инструмент за подпомагане и оптимизиране на нейната работа, както бе посочено.

Този инструмент трябва да осигурява възможността за създаване на пълен електронен запис (досие) за пациентите, който включва електронен вариант на всички свързани с него документи и резултати при движението му в различните части на системата (амбулаторни листи, извършени консултации и изследвания, както и резултатите от тях, епикризи, протоколи, рецепти и др.), както и такива, които нямат пряко отношение към диагностично-лечебния процес (протоколи за и решения на ТЕЛК, документи за службите за социално подпомагане и др.), които също имат отношение към здравословното състояние.

Изграждането на такава система за ЕЗ е сериозно предизвикателство в здравно-политически, организационен, технологичен и финансов аспект, което си заслужава предвид ползите от него, но изисква внимателен, задълбочен и постъпателен подход, а също и публично обсъждане на предвижданите стъпки, тъй като засяга всички български граждани.

Всичко това налага задължително тестване на системата (поетапно и накрая цялостно) преди да бъде предложена за въвеждане в официална употреба в системата на здравеопазването. Самото тестване в реални условия може да стартира единствено и само след като бъдат определени дизайна на пилотното тестване (задание, участници, създадени са необходимите технически условия и др.) при пълно съгласие от страна на НЗОК и БЛС, НСОПЛБ като всеки тестван елемент/процес е подготвен за това от вход/начало през процес до изход.

Например издаване и реализиране на електронни рецепти и протоколи до вземането на рецептата от аптеката без участието на хартиен носител. Вероятно ще е необходимо пилотните практики, както и други участници, да работят в частично променени условия, което се обуславя от обстоятелството, че тестват различна работна среда и възможни успехи и проблеми, които следва да бъдат отстранени. Всичко това по никакъв начин не трябва да води до санкции за тях, както по време на тестването, така и в следствие като резултат от проведения тест.

#### Предложения

Необходими условия за стартиране на подготовка за стартиране на подготовка на модули с последващо включване в пилотно тестване.

#### 1. Първоначална подготовка

- НЗОК предоставя своето техническо задание по проекта за разработване и въвеждане на ЕЗ на БЛС/НСОПЛБ
- НЗОК предоставя анализа на данните и изискванията по проекта на БЛС/НСОПЛБ
- БЛС/НСОПЛБ представят на НЗОК становище по представените от НЗОК документи.
- Избор на модул/и, по които ще се работи и при постигната готовност ще бъде/т включени в пилотно тестване. Предлагаме работата да стартира с електронната рецепта и протоколи.
- Уточняване на изискванията (заданието) към съответния модул (общо). Неотменно изискване е модулът да обхваща даден процес от самото начало до крайния резултат.
- Изброеното дотук се обсъжда от страните участници. За осигуряване на бързина и ефективност на работата страните осигуряват и посочват лица за контакт (експерти) съответни на засяганите проблеми.

Към следваща стъпка се преминава след постигнато съгласие между НЗОК и БЛС/НСОПЛБ.

#### 2. Работа по подготовка на модул/и за тестване и организация на пилотното тестване.

- Създаване работна/и групи по изготвяне на готов за тестване модул/и
- Уточняване на детайли по изискванията (заданието) към съответния модул и при наличие на съществуваща демоверсия на същия да бъде представена на работната група за обсъждане. Неотменно изискване е модулът да обхваща даден процес от самото начало до крайния резултат.
- След постигане на съгласие между страните и постигната техническа готовност модулът се предлага за пилотно тестване.
- Към пилотно тестване се преминава след осъществяване на промените в софтуера на ОПЛ и други свързани участници. Стойността на тези промени се заплаща на софтуерните фирми-доставчици от НЗОК чрез финансовата рамка на проекта.

#### 3. Пилотно тестване

- Изисквания към пилотните практики

Практики-характеристики

Вид

Групова

Индивидуална

- Един ОПЛ като изпълнител на медицинска помощ

- Един ОПЛ и наети (независимо от броя) лекари в практиката

Населено място

Село

Малко населено място (град)

Голям град (областен център)

Възрастова структура на практиката

Съобразена с целта на тествания модул. Например при електронна рецепта са необходими практики с преобладаващ брой възрастни, диспансерно наблюдавани пациенти.

- Други условия



- Пилотното тестване започва с минималния необходим брой практики (например, 4 области, общо 20-25 практики със съответните характеристики)
  - Следващ етап, след анализ на резултатите от предходния- същият модул в значително по-голям брой практики и области.
  - Пилотно проучване стартира след внимателен избор и обучение на участниците в него и определяне на продължителност на периода на тестване.
  - Предлагаме да се обмисли финансово стимулиране на участниците в пилотното тестване.
  - След приключване на етапа на пилотното тестване управителят на НЗОК, БЛС/НСОПЛБ подписват двустранен протокол, отчитащ изпълнението му.
  - Резултатът от пилотното тестване се приема за положителен (готов за въвеждане в официална употреба) при постигнато пълно съгласие между страните.
- Ако бъдат приети нашите предложение и се подпише посочения Протокол, изразяваме готовност за започване на работа по т.1 (първоначална подготовка) от 01. 09. 2020 г.. С цел оптимизиране на работата, предлагаме НЗОК да предостави на БЛС/НСОПЛБ своето техническо задание по проекта за разработване и въвеждане на ЕЗ и анализа на данните и изискванията по проекта в най-кратък срок след подписване на Протокола.

**[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 29.07.2020 г.**

**<https://www.bnr.bg/horizont/post/101317903/prof-kostadin-angelov>**

**Проф. Ангелов: Очаквам електронните рецепта и направления да са готови до края на годината**

*Според министъра има ръст на Covid-случаите, но контролът върху инфекцията е успешен*

„В България наблюдаваме покачване на случаите на Covid-19. В Европа сме сред водещите страни по брой заболели на 100 000 души население. Това е резултат от подценяване на противоепидемичните мерки. Като че ли подценяваме опасността“. Коментарът направи пред БНР министърът на здравеопазването проф. Костадин Ангелов.

По думите му контролът върху инфекцията е успешен, тъй като има достатъчен брой болнични легла, реанимационни легла, достатъчно количество лични предпазни средства:

„Разработили сме план, който ще представим на Министерски съвет през следващата седмица. В плана е описано всичко, направено до момента. Разписали сме ясни критерии, когато достигнем определен брой, колко легла отваряме, знаем колко апаратура имаме... По европроект предстои да закупим апарати, които ще раздадем на общинските болници. Постепенно подготвяме системата си, в случай че се появи по-голям натиск“.

В предаването „12+4“ проф. Ангелов подчерта, че „най-трудно е намирането на пресечна точка на всички интереси, защото има здравна, социална, икономическа, дори политическа гледна точка по отношение на коронавируса“.

„Всяко решение го вземаме след задълбочена дискусия, след ясен анализ. Следим цифрите, на базата на които вземаме информирани решения“.

Средното увеличаване на клиничните пътеки ще бъде с около 10% от 1-ви август, поясни проф. Костадин Ангелов.

За всички на първа линия допълнителните пари са осигурени до края на годината, като общата сума е 107 млн. лева, а списъците се подават от директорите на лечебните заведения и от директорите на структури.

Проф. Ангелов сподели, че си е поставил ясен приоритет за националната здравна информационна система. Той изрази надежда, че до края на годината ще бъдат готови електронната рецепта и електронните направления:

„Другата седмица предстои среща между екип на министерството и Информационно обслужване, на която ще се представят всички функционалности на системата... Ако заработи тази система, ще можем да получаваме информацията в реално време“.

Здравният министър увери, че във водите на река Марица в Хасковско няма никакво замърсяване, че положението е контролирано и се очаква до края на деня да бъде възстановено водоподаването до всички засегнати населени места.

**[www.skener.news](http://skener.news), 29.07.2020 г.**

**<http://skener.news/2020/07/29/проф-ангелов-готов-с-план-при-различни/>**

### **Проф. Ангелов готов с план при различните сценарии за епидемията**

*До седмица ще бъде представен и отчет за е-здравеопазването, съобщи новият здравен министър*

Новият здравен министър проф. Костадин Ангелов вече готов с план, мерки и критерии при различните сценарии за развитието на епидемията от коранавирус у нас.

„Докладът ще бъде представен за обсъждане в Министерския съвет. Ще представим всички мерки, които е предприела държавата до този момент, всички проблеми, пред които сме били изправени, всички предизвикателства, които са решени, но и с които сме имали затруднения. В този доклад сме посочили всички инвестиции, които са направени в сектора, наличните лични предпазни средства и дезинфектанти и какви са месеците, за които сме запасени напред“, обясни той пред БНТ. По думите му най-важното в този доклад са ясни параметри какво се случва със системата на здравеопазването, когато има заболяемост под 150 човека на ден, от 150 до 350 човека, над 350; колко легла работят в системата, каква част от тях са в готовност при всяка една от тези стъпки, колко от тях ще бъдат увеличени, ако има повишаване на заболяемостта, колко от тях са интензивни. Посочен е също така и реалният брой на апаратите за дихателна реанимация. „Но във всичко това, което ви говоря, най-важният фактор, за да има резултат, е човешкият ресурс и може би тук е мястото да изкажа своята сърдечна благодарност на всички, които работят денонощно“, подчерта проф. Ангелов.

„Проблемът с е-здравеопазването е изключително сериозен, но по него се работи“, заяви още новият министър и обеща до края на тази или през следващата седмица пълна яснота за свършеното до момента. „Предстои среща на ръководството на МЗ с „Информационно обслужване“, на която ще бъде направена подробна презентация на свършеното до момента по Националната здравна информационна система. Да запознаят всички заинтересовани страни какво се прави, докъде са стигнали нещата, какви са очакванията до края на 2020 г. – имаме очаквания да се направи електронната рецепта и електронното направление, които са част от пациентското досие“, обясни проф. Ангелов. Той уточни, че ще бъде направен и линеен график на дейностите с ясни индикатори за постигане на сроковете, за да не се изостава по отношение на резултатите в НЗИС.

„Лично аз съм изключително мотивиран, защото знам, че когато имаме такава електронна здравна информационна система, ние ще получаваме достатъчен обем информация, за да можем да взимаме информирани решения в полза на хората“, категоричен е проф. Ангелов.

**[www.nova.bg](http://nova.bg), 29.07.2020 г.**

**<https://nova.bg/news/view/2020/07/29/295091/>**

**ВАС: Изискването за задължителни ваксини за децата в градините не е дискриминационно**

***Целта на закона е да не бъде поставено в риск здравето на гражданите***

Върховният административен съд отмени като незаконосъобразно решението на Административен съд – Сливен, което в края на октомври миналата година обяви за дискриминационно изискването за поставяне на ваксини на децата като задължително за посещение в детска градина.

Административно дело беше образувано по три касационни жалби, подадени съответно от директора на Регионална здравна инспекция (РЗИ) – Сливен, Комисията за защита от дискриминация и министъра на здравеопазването.

Спорът касае отказът на РЗИ–Сливен да допусне посещение в общинска детска градина на дете, на което не са поставени задължителните ваксини съгласно Имунизационния календар на Република България. Впоследствие неговите родители подадоха жалба за дискриминация пред Комисията за защита от дискриминация, която от своя страна не установява подобна дискриминация. Именно решението на КЗД впоследствие е атакувано пред Административен съд – Сливен, който приема наличие на дискриминация.

Върховните магистрати приемат, че изискването за представяне на данни от личния лекар за имунизационния статус на детето като условие за прием в детска градина няма дискриминационен характер, защото не противопоставя едни групи деца на други. То е насочено единствено към създаването на подходящи условия за осъществяване на установените и признати за законосъобразни от съда задължителни планови имунизации и реимунизации на деца, с оглед гарантиране изпълнението на конституционното задължение на държавата за защита интересите на децата и опазване на здравето и живота им.

Върховният административен съд приема, че предвидените в закона и в Наредбата задължителни имунизации се правят за предпазване на гражданите от заразни болести, които могат да прераснат в епидемии. Чрез тях държавата съхранява здравето и живота на всички български граждани, не само на тези, които подлежат на имунизация. Задължителното имунизирание на определени лица срещу определени заразни болести е съобразено с изискванията на световните здравни организации. Целта на закона е да не бъде поставено в риск здравето на гражданите като национален приоритет, гарантиран от държавата, включително чрез осъществяване на надзор над заразните болести.

Решението на ВАС е окончателно.

**[www.capital.bg](http://www.capital.bg), 29.07.2020 г.**

**[https://www.capital.bg/politika\\_i\\_ikonomika/covid/2020/07/29/4096803\\_bulgariia\\_se\\_vkljuch\\_va\\_v\\_obshtoevropskaka\\_procedura/](https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/covid/2020/07/29/4096803_bulgariia_se_vkljuch_va_v_obshtoevropskaka_procedura/)**

**България се включва в общоевропейската процедура за покупка на ваксина срещу COVID-19**

***Финансирането на авансовите плащания ще е от инструмента на ЕС за спешна подкрепа в борбата с коронавируса, който е на стойност 3 млрд. евро***

**Десислава Николова**

България за първи път се включва в общоевропейско споразумение за ваксини и при това го прави навреме. Това става ясно от решението на правителството да предложи на парламента да ратифицира споразумение с Европейската комисия, според което комисията ще преговаря с производителите на ваксини срещу COVID-19 и ще сключва с тях предварителен договор за доставка. Финансирането на предварителните покупки ще бъде от инструмента за спешна помощ и подпомагане на здравните системи на ЕС, чиято обща финансова рамка е над 3 млрд. евро.

Какво означава споразумението

Целта на споразумението е Европейската комисия да преговаря от името на всички страни членки с производителите и да постигне по-ниска цена, като се има предвид, че договаря продукти за цялото население на ЕС. След изобретяването на ваксината ЕК ще сключи с фармацевтичната компания предварително споразумение за покупка на ваксини, а след това всяка страна членка ще купи отделно ваксини за населението си.

Финансирането на авансовите плащания ще бъде по линия на инструмента за спешна подкрепа в борбата с коронавируса до неговото изчерпване.

Ако страната членка не е съгласна с предварителното споразумение и задължението да придобие определен брой ваксини, тя има право да се откаже от него до пет дни, след като Европейската комисия обяви намерението си да сключи такова споразумение.

Дори и да се откаже, страната членка запазва правото си да преговаря отделно с производителите за същия продукт.

Другите възможности

От Министерството на здравеопазването съобщиха пред "Капитал", че позицията на България е страната да използва всички налични възможности за осигуряване на ваксини за българските граждани, включително и чрез директни преговори с компании производители.

Ведомството не разкри допълнителни подробности, но източници на "Капитал" съобщиха, че са изпратени запитвания към най-напредналите в изобретяването на ваксина срещу коронавируса фармацевтични компании - AstraZeneca и Pfizer.

До момента още не са правени изчисления на каква стойност ще трябва да бъдат купувани ваксините, тъй като все още няма одобрен за разрешение продукт.

"При приключване на клиничните изпитвания и след получаване на разрешение за употреба на ваксина срещу COVID-19 конкретните решения ще се обсъдят и вземат на ниво Министерски съвет предвид обществената значимост на този въпрос", коментират от здравното министерство.

Тежко наследство

Срещу двама здравни министри от правителствата на Бойко Борисов бяха повдигнати обвинения, свързани с покупката на антивирусни лекарства и ваксини.

Първият случай беше с първия здравен министър от първото правителство на Борисов - Божидар Нанев. В края на 2009 г. България нямаше споразумения с фармацевтичните компании и не можеше да купи антивирусни средства за лечение на свински грип. Нанев сключи споразумение за доставка с ратификация на парламента и въпреки това беше подведен под съдебна отговорност за неизгодна сделка, Борисов поиска оставката му, а след години Нанев беше оправдан и осъди прокуратурата за 100 хил. лв.

Все още обвиняем по дело за ваксини е и здравният министър от третото правителство на Борисов - д-р Петър Москов. Отново с решение на правителството беше сключен договор с Турция за доставка на ваксини за имунизационния календар на България, като Москов е с три обвинения за сделката.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 29.07.2020 г.

<https://www.zdrave.net/-/n14055>

**Д-р Маджаров: БЛС е за поетапно въвеждане на е-здравеопазването – с ясни стъпки и пътна карта**

*Съсловната организация обновява Регистъра си, за да бъде той съвместим с Националната здравна информационна система*

**Невена Попова**

Увеличението с 30% на възнагражденията на медиците, ангажирани в структурите на МЗ, (РЗИ, Националният център по заразни и паразитни болести, НЦОЗА, ИАЛ, Медицински надзор и др.), което анонсира новият здравен министър проф. Костадин Ангелов, е нещо, което отдавна трябваше да се случи и ние го приветстваме. Това коментира пред Zdrave.net председателят на БЛС д-р Иван Маджаров. Той бе категоричен, че съсловната организация е удовлетворена от начина, по който е протекла първата среща на УС с министър Ангелов вчера, веднага след встъпването му в длъжност.

„Срещата премина конструктивно, разговаряхме за мерките, които правителството, респективно Здравното министерство предприема за финансово стабилизиране и укрепване на сектор „Здравеопазване“. Фактът, че парите са осигурени за работещите в РЗИ, НЦЗПБ и другите обявени структури, ни прави уверени, че нещата се случват и заявеното е напълно реално и осъществимо“, каза д-р Маджаров.

По думите му тази година е малко по-особена заради пандемията COVID-19 и заради това първата и основна цел е страната и здравеопазването в частност да бъдат преведени през тази криза по възможно най-щадящия и безопасен начин.

"На второ място нашият стремеж като съсловна организация е да работим за въвеждането на електронното здравеопазване. Веднага бързам да подчертая, че ние сме за поетапното му въвеждане, на базата на "пътна карта" и ясни, добре планирани стъпки. В тази връзка ще добавя, че правим необходимото, за да оптимизираме Регистъра на БЛС, така че той да бъде съвместим с Националната здравна информационна система и да бъде полезен на всички, които ще ползват данните в него", съобщи д-р Маджаров.

Според него не са нужни многоточкови програми, за да се върви към една цел, но винаги, когато се отива към голяма промяна, каквато е въвеждането на електронното здравеопазване, е важно да има ясно набелязани и последователни стъпки. Д-р Маджаров обясни и причината, поради която преди дни БЛС заяви отказ да подпише Анекса към НРД, ако в него остане текст, определящ тестовия период на отчитането в реално време, както и фиксираната дата на неговото официално въвеждане:

„Отново повтарям: ние сме "за" въвеждането на е-здравеопазването, "за" сме и въвеждането на отчитането в реално време като елемент от системата, просто не смятаме, че това трябва да е изрично разписано в настоящия Анекс, то не стоеше на масата на преговорите. Категорично отговаряме на всички, които твърдят, че някой у нас не иска да има електронно здравеопазване:

Не, ние искаме да има. Категорични сме, че то е важно за всички – за нас като съсловие, за пациентите, за държавата", каза председателят на БЛС.

Д-р Маджаров посочи още, че наред с всички предимства, електронизацията на системата гарантира прозрачност на разходите, а БЛС винаги е защитавал твърдо позицията, че тя е необходима, за да се насочват парите натам, където хората наистина си вършат работата.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 29.07.2020 г.

<https://clinica.bg/12928-MZ-shte-plashta-za-zarazno-bolnite>

## **МЗ ЩЕ ПЛАЩА ЗА ЗАРАЗНО БОЛНИТЕ**

***Държавата да има право да субсидира лечението на инфекциозни болести, подобно на спешна помощ, предлагат от ГЕРБ***

Министерството на здравеопазването ще може да плаща субсидия на болниците, включително частните, за лечение на инфекциозни болести. Поправката в Закона за лечебните заведения, наложена заради настоящата пандемия от коронавирус, е на депутати от ГЕРБ.

В момента МЗ има право да плаща издръжка на болниците само за спешна и психиатрична помощ, ТЕЛК и поддържане на регистри. Така и в условията на пандемия лечението на инфекциозни болести беше финансирано от здравната каса, въпреки че сериозен процент от пациентите с КОВИД са неосигурени, или че по-малките болници не са в състояние да покриват

критериите на НЗОК за договори за инфекциозни пътеки.

За да се преодолее опасността от затруднение при бъдещо епидемично разпространение на заразна болест, както и при увеличаване интензитета на КОВИД, се наложи изводът на необходимост за подпомагане от страна на държавата на болниците, мотивират се вносителите начело с шефа на ПГ на ГЕРБ Даниела Дариткова. "В тях се концентрира много висок товар от финансова и организационна гледна точка", допълват депутатите. Затова те искат да се създаде правна възможност МЗ да субсидира държавни, общински или със смесена собственост като областните болници, а също и частни клиники.

Парите ще се отпускат на обществените болници за поддържане готовността за оказване на медицинска помощ при епидемично разпространение на заразни болести, които подлежат на задължителна изолация- холера, чума, вариола, жълта треска, вирусни хеморагични трески, дифтерия, коремен тиф, полиомиелит, бруцелоза, антракс, малария, тежък остър респираторен синдром, COVID-19 и туберкулоза с бацилоотделяне или друга болест, за която

с изрична заповед на МЗ е въведена карантина.

Средства ще може да се плащат от държавата за същите цели и на частни болници, но не постоянно, а само за период на обявени извънредно положение или обстановка, в каквато сме в момента.

Вчера МС гласува допълнителни 7.4 милиона лева на здравно министерство именно за увеличение на капацитета на болниците за КОВИД, като парите са точно за ръст на субсидията за дейностите извън здравното осигуряване.