

ПРЕСКЛИПИНГ

8 март 2018

VINF 06:44:01 07-03-2018

AM1529VI.007 06:44

Плевен - университет - кандидати

Медицинският университет в Плевен
отваря врати за Ден на кандидат-студента
на 8 март

Плевен, 7 март /Малин Решовски, БТА/

Медицинският университет /МУ/ в Плевен отваря врати за традиционния Ден на кандидат-студента на 8 март, четвъртък, от 13.30 часа. Това съобщиха от висшето училище. За поредна година, в рамките на кандидат-студентската кампания за 2018-та година под мотото "Успяваме заедно", висшето училище ще отвори врати, за да посрещне учениците от гимназиите в града и региона, техните учители и родители.

Всички кандидат-студенти, които са решили да се посветят на медицината, фармацията или на друга здравна специалност, ще имат възможност да се запознаят с високотехнологичните решения в обучението чрез срещи със студентите и преподавателите на висшето училище.

За първи път в уникално 3D студио за обучение
кандидатите ще се потопят в триизмерно пространство

За първи път в уникално 3D студио за обучение кандидатите ще се потопят в триизмерно пространство на човешката анатомия през очите на хирурга чрез демонстрация на Хирургия в 3D формат.

Председателите на комисиите за оценка на конкурсните работи по биология и химия ще им представят условията на кандидатстване и балообразуване, както и графика на конкурсните изпити. Студенти и преподаватели ще посрещнат учениците и гостите в Деня на кандидат-студента на 8 март от 13.30 часа във фойето на Телекомуникационния ендоскопски център при МУ-Плевен.

Откриването на Деня на кандидат-студента е предвидено в 14.00 часа с презентационно видео за университета и с обръщение на проф. М. Александрова, заместник-ректор по учебната дейност. След това доц. д-р Добромир Димитров, заместник-декан на Факултет "Медицина", ще представи уникалната експозиция "История на минимално инвазивната хирургия". В 15.00 ч. е предвидена среща-разговор с най-изявени преподаватели за 2017 година, а след нея - от 15.30 ч - среща с най-изявените студенти за изминалата година. Предвидена е викторина за кандидат-студентите с награди, а след 16.00 часа ще може да се отправят въпроси към комисиите за оценяване на конкурсните работи по биология и химия.

За първа година университетът в Плевен
организира изнесени предварителни изпити

За първа година университетът в Плевен организира изнесени предварителни изпити за бакалавърските си специалности. В градовете Монтана и Видин кандидат-студентите имаха възможност да се явят на тест по биология за 9 специалности на

висшето училище, водещи до придобиване на степен "Бакалавър" и "Професионален бакалавър". Решението за изнесените изпити в тези области произтича от доказано най-високия процент на кандидати от тези региони.

Явявайки се на изнесените изпити, гимназистите получават оценка, която е равностойна на резултатите от предварителната и редовната сесии. Първият изнесен изпит бе в град Монтана на 24 февруари, а вторият предстои във Видин - на 10 март /събота/ от 10.00 ч в конферентната зала на хотел "Ровно", като срокът за подаване на документи е 1-7 март.

За поредна година университетът в Плевен започва кандидатстудентската си кампания с провеждането на съботно-неделни подготвителни курсове по биология и химия за желаещите да кандидатстват "Медицина" и "Фармация". Подготвителните курсове се провеждат от преподаватели на висшето училище по биология и ще приключат до 18 март.

Програмите на двата курса са от 60 академични часа и съответстват на учебния материал от гимназиалния курс. Курсът по биология включва решаване и обсъждане на примерни тестове върху материала за 8, 9 и 10 клас. По време на кандидатстудентския курс по химия се дават указания за решаването на примерни задачи, които са включени в "Помагало по химия за кандидат-студенти", издание на МУ-Плевен.

МУ-Плевен провежда активна целогодишна кандидатстудентска кампания

През последните години МУ-Плевен провежда активна целогодишна кандидатстудентска кампания, наситена с разнообразни инициативи и прояви. След изнесените изпити и подготвителните курсове, тя продължи с посещения на мобилни групи в над 150 гимназии в цяла Северна България.

Бъдещите кандидат-студенти имат възможност да участват в срещи-разговори с представители на висшето училище - преподаватели и студенти. Те се запознават с конкурентните предимства на високотехнологичното обучение и с богатия академичен живот, който ги очаква като студенти на МУ-Плевен. Инициативата завършва с отваряне на вратите на висшето училище на 8 март в Деня на кандидат-студента, в който гимназистите ще бъдат посрещнати от най-изявените преподаватели от всички факултети за 2017 година.

За поредна година Медицинският университет в Плевен залага на успешното провеждане на предварителна изпитна сесия за кандидат-студенти през март и април, като резултатите от нея имат еднаква тежест в балообразуването като изнесените и редовните изпити по биология и химия. Висшето училище признава за изпитни оценките над 5.50 от национални олимпиади по биология и химия за текущата година. Кандидат-студентите могат да подават документи за участие в изпитните сесии по три начина - електронно - чрез сайта на университета, на място или в кандидатстудентските бюра в цялата страна.

Медицинският университет в Плевен предлага обучение по общо 14 специалности, 4 магистърски и 10 бакалавърски програми в 5 професионални направления - медицина, фармация, здравни грижи, обществено здраве и социални дейности.

Висшето училище привлича все повече български и чуждестранни студенти с облика си на новатор и пионер в развитието на роботизираната хирургия и телемедицината. След въвеждането в обучението на високотехнологична 3D медицинска маса за виртуални дисекции, вече функционира и 3D студио за демонстрации на

Хирургия на живо. По този начин студентите, докторантите и специализантите имат възможност да се потопят триизмерно в човешката анатомия и да участват в оперативната интервенция през очите на хирурга.

/AM/

www.bnt.bg, 07.03.2018 г.

<http://news.bnt.bg/bg/a/prof-gencho-nachev-ako-ne-se-promeni-modelt-iztochvaneto-na-nzok-shche-prodlzhi>

Проф. Начев: 40% от парите за здраве са от джоба на пациента, при 22% в Европа

Не трябва да се нагнетява напрежение, спекулация е, че заради дълговете в НЗОК се отказва лечение. Бюджетът на Касата никога не е стигал. Това заяви директорът на болница "Света Екатерина" проф. д-р Генчо Начев в студиото на "Денят започва".

Проф. д-р Генчо Начев: Здравен туризъм има навсякъде, има правила за него, поне в тази област и у нас има правила. Касата финансира лечения, само ако в България няма равностойно. Друг е въпросът обаче със спешните случаи. Получава се така, че дадени случаи се завоалират като спешни.

Каквито и пари да се наливат, ако не се промени моделът на финансиране, това ще продължи. Не се променят нито контрол, нито санкции. Санкцията трябва да е прекратяване на договора, лишаване от право на професията, а не глоби по 500 лв., призова Начев.

На първо място пациентът трябва да участва във финансирането, тоест да има съфинансиране. Това има три ефекта - контролен, възпитателен, както и се създава ниша за развитието на здравно-осигурителни фондове. Това са първите стъпки за демонополизация на касата, то не може да стане с вълшебна пръчка, заяви той и даде за пример, че това се казва и от СЗО и Европейската комисия.

В момента 40% от парите за здраве идват от джоба на пациента, при 20-22% в Европа. В момента социалната тежест е по-голяма, отколкото би могло да бъде след това. Ако искаме да сме социална държава, може да се направи Здравен фонд, така както има енергийни помощи. И ще излезе два пъти по-евтино, отколкото е сега, коментира директорът на болница "Света Екатерина".

www.dnevnik.bg, 07.03.2018 г.

<https://www.dnevnik.bg/zdrave/2018/03/07/3141550-diabetut-ima-ne-dva-a-pet-tipa-otkriha-ucheni/>

Диабетът има не два, а пет типа, откриха учени

тип 1 и тип 2 не са достатъчно коректно разграничение на видовете диабет. Всъщност има поне пет отчетливи разновидности на болестта и от разпознаването им зависи коя ще е най-ефективната терапия. Това твърди ново проучване на шведски и финландски учени, публикувано в журнала "Лансет" и цитирано от Би Би Си.

Диабетът засяга един от 11 души по света и повишава рисковете от сърдечен удар и инсулт, слепота, бъбречна недостатъчност и ампутация на крайниците. Това е хронично заболяване, при което е нарушен балансът на кръвната захар на един човек или заради невъзможността на панкреаса да произвежда инсулин, с който да я обработва (при тип 1), или заради неспособността на произведения инсулин да се справя с нея (тип 2). Ето защо в първия случай винаги се налага изкуствено внасяне на инсулин в тялото чрез инжектиране, докато при втория тип може да има различни терапевтични стратегии и

нужди в зависимост от това колко е сериозен дисбалансът и колко е напреднало заболяването.

Тип 1 засяга около една десета от всички диабетно болни хора - възниква при млади хора, защото е генетично заложен, макар че се отключва от фактори на средата като стрес, и е състояние, което до края на живота изисква инжектиране на инсулин. Тип 2 обаче е масовият случай и се счита, че възниква най-често с напредване на възрастта и заради наднормено тегло и лош начин на живот, но всъщност може да се прояви и при млади, и при възрастни, и при хора със затлъстяване, и при такива с нормално тегло, може да налага прием на инсулин или на лекарства, но пък да се постави под контрол и дори само с подходящ хранителен режим.

Точно тези различни степени при диабет тип 2 са разграничили учените от Центъра за изследване на диабета в Университета в Лунд, Швеция и от Института за молекулярна медицина във Финландия, след като категоризирали в детайли общо близо 15 хиляди пациенти с диабет. Получили се пет отчетливо различни групи, при които заболяването има и отчетливо различни характеристики.

Тип 1: В първата пациентска група попадат характеристиките, които са познати и до момента за тип 1 - автоимунно заболяване, проявено при млади хора, при което панкреасът е с нарушена функция и не може да произвежда инсулин.

Тип 2: Вторият тип, категоризиран от скандинавските учени, много прилича на тип 1, защото също като при него болните са млади хора, със здравословно тегло, но с нарушено производство на инсулин. Разликата е, че имунната система и наднорменото тегло не са причината за тези проблеми, а както изследователите открили - виновникът е един дефект в бета клетките на тези хора. Те имат повишен риск от слепота, отбелязва научната публикация.

Тип 3: Групата на хората с остра инсулинова резистентност според статистиката е с високо общо наднормено тегло и макар че тези хора все още произвеждат инсулин, тялото им вече не откликва на него, затова е необходима по-сериозна медикаментозна намеса и нормализиране на храненето. Хората в тази група са особено застрашени от бъбречна недостатъчност.

Тип 4: Тази разновидност е при хора с голямо наднормено тегло и дори с болестно затлъстяване, които обаче метаболитно са много по-близки до здравите и хората в норма, отколкото тези от тип 3.

Тип 5: При хора в напреднала възраст (т. нар. старчески диабет), развили симптоми значително по-късно от другите четири групи и с далеч по-леки прояви на болестта, която може да мине и без сериозни усложнения до края на живота им.

Откритието за петте групи пациенти и съответно петте типа на болестта е изключително ценно, защото е крачка в разработването на персонализирана медицина за най-значимото и широко разпространено трайно заболяване в света и особено в развитите страни, отбелязват изследователите. Първите три разновидности могат да се третират с по-агресивни методи и инсулинови инжекции, докато последните две не изискват това, а по-скоро разумно хранене и превенция на усложненията чрез добър контрол и наблюдение на болестта, обобщават те.

www.clinica.bg, 07.03.2018 г.

<https://clinica.bg/4528->

Нови правила при изпитванията за Алцхаймер

Медикаментите в процес на разработка се опитват да променят хода на болестта

Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) преразглежда правилата за провеждане на клинични изпитвания за иновативните медикаменти, насочени към терапия на Алцхаймер. Промените са провокирани от новите знания за болестта, които учените натрупаха през последните години и които налагат нов подход в разработването на лекарства.

Новото ръководство влиза в сила от 1 септември 2018 г. и е обогатено с научни съвети за специфични продукти и методологии за разработка. Сред тях са, например, биомаркерите, използвани в клиничните изпитвания, и моделът, описващ промените в състоянието на пациентите с лека и средна форма на Алцхаймер. Освен това новите правила отчитат влиянието на новите диагностични критерии върху дизайна на клиничните проучвания,

факторите, които трябва да бъдат взети предвид при избора на параметри за измерване на резултатите от изпитването за различните етапи на болестта, както и проектирането и анализирането на проучванията за ефикасност и безопасност на медикаментите.

Алцхаймер е най-честата причина за деменция при възрастните хора, тъй като разрушава мозъчните клетки и нерви,

нарушавайки предаването на нервните импулси и съобщения в мозъка. По данни на Световната здравна организация (СЗО) с деменция в глобален план са 35.6 млн. души, като се очаква броят им да се удвои до 2030 година. Само в Европейския съюз болестта засяга повече от 5 млн. души.

Последните разкрития за патофизиологията на Алцхаймер обаче дават нови надежди на пациентите и позволяват на фармацевтичната индустрия да разработи изцяло нови терапии. Учените установиха, че биологичните промени в организма,

свързани с болестта, започват 10-20 години преди да се появят първите клинични симптоми. И ако повече експериментални медикаменти се фокусират върху най-ранните фази болестта, вероятно ще бъдат по-ефективни. Съществуващите терапии сега лекуват основно симптомите на Алцхаймер. Но има и редица медикаменти в процес на разработка, които са насочени към биологичното състояние на заболяването, за да се опитат да променят неговия ход.

*Къде какви клинични изпитвания се провеждат по света може да видите в специализираната търсачка на нашия сайт. Clinica.bg стана първата медия в България, която използва функционалностите на глобалната търсачка FindMeCure за нови лекарства и терапии.

www.mediapool.bg, 07.03.2018 г.

<http://www.mediapool.bg/mobilno-prilozhenie-osiguryava-onlain-konsultatsii-s-lekar-news276385.html>

Мобилно приложение осигурява онлайн консултации с лекар

Потребителите в България и по света вече могат да осъществяват бърз и директен онлайн контакт с лекари чрез мобилно приложение на MedicHome.

Целта на приложението на MedicHome е да осигури на потребителите навсякъде и по всяко време бърз и персонален онлайн достъп до съвет и препоръка от квалифицирано медицинско лице по здравни въпроси, спестявайки им време, усилия и средства. Технологиата на MedicHome се очаква да генерира и редица ползи за медицинските специалисти - иновативен и дигитален опит в здравното обслужване и качествено консултиране на много по-голям брой пациенти за едно и също време.

Приложението на MedicHome стартира тестово на 23 януари и към 7 март е инсталирано повече от 5000 пъти, над половината от които извън столицата, а броят на извършените онлайн консултации надхвърля 1000. За този кратък период регистрираните потребители в платформата са достигнали 2000. Приложението ще е безплатно за ограничен период от време като за в бъдеще потребителите ще могат да избират между различни пакети с предплатени консултации и абонамент според собствените си възможности.

През първия месец от функционирането на приложението на MedicHome, над 50% от ползващите го са поискали съвети относно теми, свързани с хронично заболяване, още близо 10% са отправили въпроси, свързани с детското здраве, а останалите са се обърнали към медицински специалист в платформата за друг текущ проблем - настинка, неразположение и други. Около 85% от онлайн консултациите през приложението са били напълно достатъчни за потребителите в него и им е спестило нуждата от физическо посещение на лекарски кабинет. Жените и мъжете сред активните потребители на приложението през първия месец са били почти наравно - 60 на 40 в полза на дамите.

Основен инвеститор в MedicHome е швейцарският предприемач Филип Баерфус. Амбицията му е да съкрати времето за достъп до медицински специалисти в България от средно 7-10 дни, колкото е сега, на броени минути.

В момента екипът на MedicHome е фокусиран върху привличането на лекари с различна специализация, които да посрещнат нарастващия потребителски интерес към мобилното приложение. За една седмица интерес да работят с платформата са проявили над 220 лекари с различни специалности - невролози, кардиолози, ендокринолози, педиатри, ортопеди, дерматолози и други. Над 90% от тях са от населени места извън София.

В кратък срок се планира да бъдат добавени още две функционалности в приложението - възможност за видео конферентна връзка с медицински специалист и организиране на посещение от лекар на удобно за пациентите място. Сред краткосрочните цели на MedicHome е и привличането на рекламодатели в платформата.

www.clinica.bg, 07.03.2018 г.

<https://clinica.bg/4532->

Медиците - най-тормозени на работа

Синдикалисти искат Закон за насилието на работното място

С най-много стрес и тормоз на работното си място се сблъскват българските преподаватели. Данните бяха оповестени от председателя на Синдиката на българските учители Янка Такева. На второ място в класацията са медицинските специалисти, следвани от журналистите.

Най-много насилие има сред професиите, които са феминизирани, показват още данните на синдиката. В глобален план над 6 млн. жени годишно стават жертви на агресия и тормоз на работното си място, показва световната статистика. В България информация по темата липсва, но е факт, че случаите на насилие са най-чести в лечебните заведения.

По данни на Българския лекарски съюз броят на медицинските специалисти, които всяка година стават обект на нападения, се движи между 60 и 80. В действителност обаче цифрата е много по-голяма, тъй като статистиката обхваща само обявените и регистрирани случаи. Болшинството от потърпевшите премълчават или не признават за преживяното.

Според европейско проучване 40% от работодателите са обезпокоени от насилието и тормоза на работното място. Но само 25% от тях са въвели мерки за борба с проблема.

Затова от синдиката настояват за създаването на Закон срещу насилието на работното място, както и за разработването на Етични кодекси по отрасли и антистрес програми. Междувременно правителството взе окончателно решение да оттегли законопроекта за ратификация на Истанбулската конвенция, която поставя на дневен ред именно защитата от насилие, основано на полови белези.

VINF 18:23:31 07-03-2018
IS1822VI.017
конференция - пациенти - лекарства

Трябва да се повиши доверието на пациентите и да им се осигури информиран достъп до лекарства, според експерти

София, 7 март /Димитрина Ветова, БТА/

Трябва да се повиши доверието на пациентите и да им се осигури информиран достъп до лекарства. Около това се обединиха експертите на международна конференция, която е част от календара на Българското председателство на Съвета на ЕС в сектора на здравеопазването, състояла се в НДК. Това съобщи пресцентърът на Министерството на здравеопазването.

В рамките на форума е имало дискусии по теми за достъпността до лекарствените продукти, за техния терапевтичен резултат и за ефективността при използването на публичния ресурс.

Присъстващите са се обединили около мнението, че Европа е доказала, че действащата регулаторна рамка в областта на лекарствата трябва да гарантира безопасността на пациентите и да осигури качествено лечение чрез доказано ефективни терапии.

Участниците са обсъдили необходимостта от прилагането на принципа на пропорционалност при снабдяването с лекарства, необходимостта от отчитане на спецификата в лекарствените политики на държавите членки на ЕС и възможността за намиране на общо национално и европейско решение. Едно от ключовите послания е било, че лекарствените продукти са специфични стоки и търговията с тях, както и контролът върху недостига на лекарствени продукти следва да бъдат регламентирани с устойчиви решения.

Акцент е бил поставен върху намирането на баланс между времето на регулаторното одобрение и данните за безопасност на новите лекарствени терапии. Участниците във форума са били категорични, че националните лекарствени регулатори се нуждаят от надеждни данни за ефективността на терапиите. В този контекст, от първостепенно значение е Европейският съюз да бъде последователен в политиките си по отношение и на генеричните лекарства, и на иновативните, което е в защита на интересите на всички европейски пациенти. Представителите на установените в ЕС иновационни и генерични производители, търговци на лекарства и регулаторни институции са декларирали пред участниците на конференцията ангажимента си към здравето на хората при взимане на бъдещи решения в тази сфера - на национално и на европейско ниво.

/ИС/

www.dariknews.bg, 07.03.2018 г.

<https://dariknews.bg/novini/bylgariia/pacientski-organizacii-da-otpadne-taksata-za-poseshenie-pri-lekar-2083156>

Пациентски организации: Да отпадне таксата за посещение при лекар

Пациентски организации предлагат да отпадне таксата за посещение при лекар Дни след като столичните джипита излязоха на протест, за да поискат потребителската такса за посещение при тях да се увеличи на 5,10 лв., пациентски организации предложиха таксата изобщо да отпадне.

Джипита на протест, искат потребителската такса да е 5,10 лв.

В европейски страни като Германия например подобна такса няма, а сума в размер от 5,10 лв. ще бъде непосилна за по-голямата част от българите с ниски доходи, коментира пред Дарик Пенка Георгиева, която представлява пациентски организации „Заедно с теб”. Тя споделя мнението, че общопрактикуващите лекари няма да изпитат финансово затруднение, ако таксата отпадне, тъй като новият рамков договор, подписан преди седмица, предвижда 14 млн. повече в бюджета им

Умуват извинителните медицински бележки да са част от амбулаторния лист

Освен предложение потребителската такса за посещение при джипи да отпадне, пациентите изразиха и несъгласие медицинските бележки за освобождаване от училище да се заплащат. Пенка Георгиева припомни, че новият рамков договор предвижда повече пари за общопрактикуващите лекари от страна на здравната каса.

"Ние разгледахме изключително внимателно исканията на общопрактикуващите лекари за увеличение на потребителската такса на 5,10 лв. Направихме анализ с нашите структури и преценихме, че това не е във финансовите възможности на пациентите с ниски доходи да заплащат тези такси. Направихме известно проучване в европейските страни, където няма потребителска такса. Така че нашето предложение към Министерството на здравеопазването е да отпадне напълно тази потребителска такса за всички пациенти. Както и медицинските бележки да бъдат безплатни", обясни Георгиева. Подписаха Националния рамков договор за 2018 г.

Пациентите не са съгласни също така и с искането на общопрактикуващите лекари задължението им за 24-часово разположение да отпадне. В заключение от организацията посочват, че не желаят изискванията на неудовлетворените от системата да се стоварват на гърба на пациентите и допълват, че това са възможностите на държавата ни.

www.dariknews.bg, 07.03.2018 г.

<https://dariknews.bg/regioni/pleven/dnes-se-otbeliazva-svetovniiat-den-za-profilaktika-na-bybrechnite-zaboliavaniia-2083184>

Днес се отбелязва Световният ден за профилактика на бъбречните заболявания

Днес, България заедно с още 60 страни по света за шести пореден път отбелязва Световния ден за профилактика на бъбречните заболявания. Отбелязва се от 2006 г. през втория четвъртък на март по инициатива на Международното дружество по нефрология и на Международната федерация на фондациите за бъбречни болести.

Множество изследвания през последните години сочат, че хората с бъбречно заболяване по-често имат сърдечни заболявания, дори и при леко нарушена бъбречна функция. Честотата на смърт от сърдечно заболяване е средно около 3 пъти по-голяма при хората с бъбречно заболяване, отколкото при хора на същата възраст и от същия пол, но със здрави бъбреци. При напреднала хронична бъбречна недостатъчност този риск е над 6

пъти по-висок в сравнение с хората с нормална бъбречна функция. От друга страна, бъбречни увреждания са много чести при хора със сърдечни заболявания и са свързани с повишена смъртност. Тази връзка се наблюдава при хора от всички възрастови групи. Хората със сърдечно заболяване и намалена бъбречна функция имат с около 50% повишен риск за смърт в сравнение с тези с нормална бъбречна функция.

24 часа

08.03.2018 г., с. 10

ЕС затяга контрола върху недостига на лекарства

По-строги мерки и устойчиви решения за регулация на търговията с лекарства и контрол върху недостига им ще търсят съвместно държавите - членки на ЕС.

Около тази идея се обединиха български и европейски експерти в областта на здравеопазването по време на международна конференция, съобщиха от пресцентъра на здравното министерство.

Тя бе част от календара на българското председателство на Съвета на ЕС в сектор здравеопазване.

В рамките на форума са дискутирани още терапевтичните резултати от прилагане на лекарствени продукти, ефективността при използването на публичния ресурс, необходимостта да се повиши доверието на пациентите към лекарствата и да им се осигури информиран достъп до тях.

Участниците обсъдиха и колко е важно снабдяването с лекарства на територията на всяка страна да е пропорционално, за да няма недостиг на места, и възможността за намиране на общо национално и европейско решение за това.