

ПРЕСКЛИПИНГ

11 ноември 2019 г., понеделник

www.clinica.bg, 08.11.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"
<https://clinica.bg/10008->

Призвание магистър-фармацевт

Това е Тихомир Голийков. Намираме го сред отличниците на Фармацевтичния факултет на Медицински университет София. Той е пети курс и за учебната 2018-2019 година успехът му е пълно б. Тихомир е член на редакторския колектив на списание Premedicus. Изключително приятен събеседник. Това е първото впечатление, с което ме оставя 23 годишният младеж. Интересувам се от къде идва тази толкова специфична и рядка фамилия. Така разбирам, че тя е характерна само за едно населено място в България, Угърчин. Името го носят малко хора, и всички те са от един род, казва Тихомир. Приятелите му го наричат Тишо и го обичат безкрайно, защото ги свързва фармацията и вълнението заедно да откриват непознатото по магистралата на науката. Питам го защо е решил да стане фармацевт. Той ми отговаря, че фармацията за него е като сбъдната мечта. „ Някои искаха да кандидатстват медицина или стоматология, аз мечтаех за фармация и сега съм щастлив, че ме приеха по единството желание, което посочих", казва Тихомир. За родния си град говори с топлота. „Угърчин е малък град сгушен в Балкана, по пътя за Ловеч". Там живеят неговите родители.

Баща му е пенсиониран полицаи, а майка му е работила в Агенцията по социално подпомагане, обяснява ми той. В Угърчин Тихомир е учил само в първи клас. До седми клас е учил в едно ловешко училище, после е приет в елитната езикова гимназия в града. Точно в гимназията разбира, че умее емоциите да излива в стих. Таланта му първа открива учителката по литература. Тя го насърчава и момчето разбира, че чувствата изглеждат много красиво, когато са написани на лист. Очите му са отворени и за красотата на цветята. За това не е чудно, че е предпочел фармацията, а не медицината. Полага успешно изпитите в МУ- София и е пръв от момчетата сред приетите във Факултета по фармация. Казва, че трудни предмети няма, има по интересни и такива, за които полага повече усилия. Любопитно ми е дали като се дипломира се вижда като фармацевт в Угърчин, отговоря ми, че все още обмисля професионалната посока. Еднакво го изкушава възможността да остане в академичната общност, както и да работи нещо, което е клинично ориентирано. "Вече съм на финала на обучението си и много обмислям всички възможности, решение обаче все още не съм взел", споделя Тихомир. Питам го за първите му впечатления от София и за трудностите на един млад човек да се впише в новата среда. Разказва ми, че големият град еднакво силно го е респектирал и очаровал. Бързо се е приспособил към всичко. Най-трудно е било с градския транспорт, но сега това е просто минало, на което се забавлява. Любимото му занимание е да чете и да пише стихове. На нощното му шкафче стои роман и наскоро закупен кактус. Тихомир не е изкушен от криминалния жанр. Харесва фентъзи, а наскоро е открил и магията на психоанализата. "Изчетох доста книги по темата. Знанието за причините хората да реагират по определен начин е изключително вълнуващо. Освен фармацията, това в момента е най-големият ми интерес", споделя Тихомир. Питам го къде се пресичат фармацията и психоанализата. Той ми отговаря, че от гледна точка на терапия са коренно различни. Но пресечната точка на двете е в общуването с пациента и в желанието да помогнеш на някого. Най-много се ядосва, когато види несправедливост, дори и да не е свързана с него. Инстинктивно се впуска да помага. „ Изпитвам нуждата да вляза по средата на проблема и да се опитам да го поправам, за да помогна на човека, който е

засегнат от него. Често това ме е вкарвало в неприятни за самия мен ситуации, но добрият резултат е компенсирал негативите", обяснява ми Тихомир.

Умението да „влиза в обувките" на другия е точното ключе, с което Тихомир превърта ключалката на щастието. То е качеството, което печели и привързва сродни нему души. А те са цели седем, смее се Тихомир. Това са колегите му, с които още от началото на следването се сприятелява. С тях споделя не само ежедневието, но и ваканциите. С тях се наслаждава на красотата на планината и на усещането да бъдат във всичко заедно. Казва ми, че най-вълнуващият подарък е получил точно от тях. Това е картина с карикатурите им, а до образите на седмината е имало хапченца и надпис, това е отборът на Тишо.

www.zdrave.net, 08.11.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n11089>

Д-р Николай Брънзалов:

Пак личните лекари са поставени като бушон за липсващите противогрипни ваксини

И аз се дразня от това, че ваксините закъсняват, но за съжаление е така в целия свят, каза доц. Ангел Кунчев

Може да се стигне до конфликти между лекари и пациенти, ако се окаже, че противогрипните ваксини не са достатъчни. За това съобщи зам.-председателят на Българския лекарски съюз с ресор извънболнична помощ, д-р Николай Брънзалов пред БНР.

"Пак личните лекари са поставени като бушон в този проблем, който ние, Национално сдружение на общопрактикуващите лекари, отдавна го заявихме, че такива неща ще се случват. Проблемът първо беше, че беше обещано, че от 1-ви октомври ще бъдат доставени чрез куриер, което не се случи. Разчиташе се, че ще има достатъчно четиривалентна ваксина, тъй като към нея се проявява интерес. Колегите са си заявили някаква бройка, която естествено не могат с точност да кажат за колко време и колко ваксини ще са необходими", каза д-р Брънзалов.

„И аз се дразня от това, че ваксините закъсняват, но за съжаление е така в целия свят. Днес видях публикация в „Ню Йорк таймс“ защо има недостиг на ваксини в САЩ. Това са възможностите на производителите. Около 20 000 дойдоха през октомври, но основната предстои да дойде следващата седмица. Уверявам ви, че време за обхващане на всички желаещи, ще има“, каза главният държавен здравен инспектор доц. Ангел Кунчев пред БНР.

Доц. Кунчев коментира и двата нови случая на морбили от последната седмица. Дете от София се е разболяло след контакт с дете от Северна Македония, а малък семеен взрив на болестта е установен при децата на семейство от Монтана.

Постигната е 86-93% процента ваксинация срещу морбили, което е сравнително добър показател, но има още какво да се желае. „Посоката и целта са ясни, колкото повече деца бъдат обхванати, толкова по-рядко ще се срещаме със заболяването“, допълни доц. Кунчев.

Главният държавен здравен инспектор подчерта, че продължава да има сигнали за фалшиви бележки за направени имунизации на деца, за да бъдат приети в детските градини. „Нещата са трудни в доказването. Тогава преминаваме към серологични изследвания, които показват дали има антитела срещу тези антигени, включени във

ваксината. В голямата си част общопрактикуващите лекари спазват закона, но има и такива, които го нарушават“, каза доц. Кунчев.

www.bnr.bg, 08.11.2019 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<http://bnr.bg/starazagora/post/101189471/rosen-ivanov-izp-direktor-na-ia-medicinski-nadzor-donorstvoto-e-v-nai-vissha-stepen-humanen-milosarden-i-civilizovan-akt-na-vazkresenie>

Росен Иванов, изп. директор на ИА "Медицински надзор": Донорството е в най-висша степен хуманен, милосърден и цивилизован акт на Възкресение!

Близо 1200 български граждани, нуждаещи се от трансплантация, живеят с надежда и очакват втори шанс за живот, който е възможен единствено чрез трансплантация на орган. От 28 държави-членки на Европейския съюз, страната ни заема 28-мото място по брой трансплантирани хора на милион население, събщи в интервю за Радио Стара Загора Росен Иванов, изпълнителен директор на Изпълнителната агенция „медицински надзор“. През последните няколко години броят на донорските ситуации у нас е 15-16, като от началото на годината те са 14. С този незавиден резултат, от два донора на милион население, страната ни не може да покрие минималните изискванията от 10 донорски ситуации на милион население, за членство в Европейската донорска мрежа за обмен на органи Евротрансплант. Далече сме и от средните нива в страните от ЕС от 20-25 донора на милион население, уточни Росен Иванов.

Заради недостатъчния брой на донорите и честия отказ на близките да дарят органите на починалия, Министерството на здравеопазването стартира Националната кампания за подкрепа на донорството и трансплантацията под мотото „Да! За живот!“ Кампанията стартира на 5 ноември 2019 г. и ще продължи един месец - до 5 декември тази година. Целта на кампанията е да се повиши осведомеността на обществото относно същността и значението на органното донорство, подчерта Росен Иванов. Предвидени са редица инициативи, в които ще се включат, студенти от Медицинските университети в страната, основни и средни училища, както и училищата по изкуствата в страната.

В рамките на инициативата са отпечатани 50 000 броя „донорски карти“, попълването на които няма юридическа стойност, а единствено оказва волята на техните притежатели. Картите ще бъдат разпространявани от доброволци на Българския червен кръст и на всички събития – част от кампанията. Всеки желаещ да притежава „Донорска карта“ може да я принтира от сайта на кампанията (www.zajivot.bg). И още за кампанията, донорството и трансплантациите у нас в интервюто на Диана Абрашева с Росен Иванов.

www.nova.bg, 08.11.2019 г. ТС "www.nova.bg" \f C \l "1"

<https://nova.bg/news/view/2019/11/08/268062/>

Стотици сигнали от недоволни пациенти в агенция "Медицински надзор"

Те се оплакват от поискано допълнително заплащане на услуги и такси

Стотици сигнали от недоволни пациенти са постъпили в агенция "Медицински надзор" от началото на годината досега. Най-често пациентите се оплакват от качеството на оказаната медицина грижа като например назначени, но непроведени прегледи и изследвания или грешна диагноза. Много от сигналите до изпълнителната агенция "Медицински надзор" са за поискано допълнително заплащане на услуги и такси, които не са регламентирани.

През лятото двегодишната Мия е приета в болница заради бактериално възпаление. Още преди постъпването ѝ майка ѝ настояла да е до нея по време на всички манипулации.

„Защото ти си всичко за него в тази непозната среда. То е болно, стресирано. Хора с бели престилки го боцкат, правят му манипулации”, разказва майката на детето – Стефка. Медиците проявяват разбиране към жената. При едно от изследванията обаче тя остава неприятно изненадана.

„Трябваше да ѝ се вземе венозно кръв за контролни изследвания. Бяха се събрали всички лекари, заедно с шефката на неврологичното отделение. Тя се обърна и ме помоли да напусна. Казах, че няма да напусна, а тя каза, че в такъв случай няма да ѝ бъдат взети контролни изследвания”, разказва още Стефка. Така тя решава да сезира агенция "Медицински надзор". От началото на годината там са постъпили общо 803 сигнала. Контролните органи са направили 683 проверки, като при половината от тях са установени нарушения.

„Не при всяка проверка се установяват нарушения. Има случаи когато пациентът счита, че са му нарушени правата, но се оказва, че това не е точно така”, обясни директорът на агенцията Росен Иванов.

Пациентите сезират контролните органи за неточна документация, като най-често става въпрос за липса на информирано съгласие. Сигнали има и за нерегламентирано доплащане за придружител, за информационно обслужване и още.

„Искат плащане за изследвания, които са предвидени в стойността на клиничната пътека. Така че ако се платят от пациента, ще има двойно заплащане”, заяви още Иванов.

Адвокатската практика показва, че некачественото лечение и начислени допълнителни такси вървят в пакет и с други проблеми.

„Често тези оплаквания са съчетани с лошо отношение”, заяви адвокат Мария Шаркова. Според проучване на адвокатката, от 2017-та досега близо 40% от наказателните постановления са били обжалвани. От тях се отменят около 65%, които са на обща стойност 900 хил.лв.

И макар по сигнала на Стефка да не са установени нарушения, тя не съжалява, че е потърсила правата си.

www.zdrave.net, 08.11.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"

<https://www.zdrave.net/-/n11097>

МЗ обяви 12-то издание на „Посланици на здравето”

Дванадесетото издание на Националния ученически конкурс „Посланици на здравето“ за учебната 2019-2020 г. започва от 8 ноември 2018 г. и ще продължи до 10 май 2020 г., съобщи от МЗ. Конкурсът ще се проведе в три възрастови категории: 1-4 клас; 5-7 клас и 8-12 клас, а право на участие имат паралелки или випуски от ученици от 1 до 12 клас от цялата страна, уточниха от ведомството.

Националният ученически конкурс „Посланици на здравето” се провежда в рамките на Националната програма за превенция на хроничните незаразни болести 2014-2020 г. и е в подкрепа на здравословния начин на живот на младите хора. Целта му е превенцията на поведенческите и рискови за здравето фактори, свързани с нездравословното хранене, ниската физическа активност, злоупотребата с алкохол и тютюнопушенето.

Инициативата е на МЗ и се реализира в партньорство с Министерството на образованието и науката (МОН), Министерството на културата (МК), Министерството на младежта и спорта (ММС), Министерството на околната среда и водите (МОСВ), Световната здравна организация (СЗО) за България, Българския младежки Червен кръст (БМЧК) и Представителството на Европейската комисия в България (ПЕКБ).

В проектите могат да участват учители на една или повече паралелки, независимо дали са от един и същи випуск, информират от МЗ.

www.zdrave.net, 08.11.2019 г. TC "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n11098>

Анализ на МЗ: На болнично ниво липсва мотивация за прием на тежки случаи

С по 52,5 млн. лв. МЗ ще субсидира спешните отделения в болниците в следващите три години

С 52,5 млн. лв. МЗ ще субсидира спешните отделения в болниците. Това става ясно от проектобюджета на МЗ за 2020 г. и актуализираната бюджетна прогноза за 2021 г. и 2022 г. Според обявената прогноза, сумата няма да се промени в следващите три години. За сравнение през 2017 г. средствата за субсидии за спешна медицинска помощ в болничните заведения с разкрити спешни отделения са били в размер на 26, 541 млн. лв., през 2018 – 29, 522 млн. лв., а през 2019 г. – 32, 5 млн. лв.

Субсидията е включена към администрираните разходи по бюджетна програма „Спешна медицинска помощ“.

Сред основните цели на програмата са осигуряване на равнопоставен достъп на населението до спешна медицинска помощ и подобряване на системата за финансиране на спешната помощ и гарантиране на нейната кадрова и материална-техническа осигуреност.

„Извършените през последните 25 години реформи в извънболничната и болнична помощ изцяло промениха структурата, организацията, управлението и начина на финансиране на здравната система. В резултат на това възникнаха редица проблеми и се нарушиха взаимовръзките между съществуващата система за спешна медицинска помощ, финансирана и организирана от държавата и останалите структури на здравната система, явяващи се самостоятелни субекти с пазарна ориентация, в т.ч. частни, финансирани основно чрез системата на задължителното здравно осигуряване“, пише в коментар на Здравното министерство към програмата.

От МЗ заявяват, че се наблюдават негативни тенденции на подбор на хоспитализираните болни и липса на мотивация за прием на тежки случаи, които разходват значителни средства. Съществуващите спешни отделения пък не са добре обезпечени кадрово, технологично и финансово.

Липсата на функционални връзки между отделните лечебни заведения и на адекватна нормативна уредба затруднява пътя на спешния пациент на съответните нива на обслужване и нарушава непрекъснатостта на медицинската помощ. Направеният анализ на системата за спешна медицинска помощ показва големи дисбаланси в осигуреността и използваемостта както на извънболнично, така и на болнично ниво.

„Извънболничната помощ не развива своя капацитет за осигуряване на непрекъснат достъп на пациентите до първична и специализирана помощ, особено в труднодостъпните и отдалечени места. Голяма част от лечебните заведения за болнична помощ не разполагат със структури за прием на спешни пациенти, както и капацитет за тяхното обслужване – малки общински и частни болници, специализирани лечебни заведения“, уточняват още от ведомството.

„Липсата на функционални връзки между отделните лечебни заведения и на адекватна нормативна уредба затруднява пътя на спешния пациент на съответните нива на обслужване и нарушава непрекъснатостта на медицинската помощ. Направеният анализ на системата за спешна медицинска помощ показва големи дисбаланси в осигуреността

и използваемостта както на извънболнично, така и на болнично ниво. Налице са значими различия в използването на екипите, наличните финансови ресурси и общите равнища на производителността“, коментират още от ведомството.

Затова от МЗ заявяват, че следва да се въведе интегриран модел за обслужване на спешни пациенти в равнопоставени структури за извънболнична и болнична помощ чрез укрепване на сега съществуващите центрове за спешна медицинска помощ и чрез функционално обособяване на специализирани спешни структури към определени болници, гарантиращи непрекъснатост и високо качество на спешната медицинска помощ.

В болничната част на системата следва да се подкрепят лечебните заведения, отговорни за осигуряването на безотказен прием на спешни пациенти, в т.ч. специализирани спешни центрове (травма центрове; кардиоцентрове, мозъчно-съдови „stroke“ центрове, центрове за лечение на термична травма; токсикологични центрове и др.) на областно, регионално и национално ниво.

www.zdrave.net, 08.11.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n11100>

Д-р Иван Маджаров:

Касата трябва да плати надлимитната дейност на българските болници така, както плаща на чуждите

В преговорите за НРД отстояваме значително повишение на цените на клиничните пътеки като дейности

Надежда Ненова

Д-р Маджаров, какво мислите за идеята, изказана на заседание на Надзорния съвет на НЗОК, болниците да имат годишни бюджети? Според д-р Иван Кокалов по този начин ще се осигури по-голяма гъвкавост и ще бъде по-удобно за лечебните заведения.

Българският лекарски съюз от години настоява да бъдат такива бюджетите, за да бъде по-гъвкаво управлението на средствата от управителите на лечебните заведения. Тази година за първи път по наше настояване бюджетите бяха за девет месеца. Т.е. болниците можеха да прехвърлят неусвоените средства от настоящия месец в следващия или при необходимост да взимат такива от следващите месеци в рамките на 5%.

Дванадесетмесечни бюджети обаче не могат да бъдат направени, защото ако на 31 декември дадено лечебно заведение има неусвоени средства то те няма как да бъдат преразпределени и усвоени в рамките на бюджетната година. Това е и причината миналата година да се приеме вариант 9 месеца, за да има време в случай, че има неусвоени средства, или да се увеличат бюджетите на други лечебни заведения, там където има необходимост или да се повишат цените на КП. Смятам, че това е разумният срок на бюджетите на лечебните заведения, за да могат да оперират вътре в тях. При всички положения трябва да има някакво месечно разпределение с цел гарантиране работата на лечебните заведения през цялата година. Смятам, че към сегашния вариант на определянето на прогнозните стойности, може да се добави малко по-голяма свобода по отношение на процентите, които могат да се ползват в следващия месец.

От Надзорния съвет е обсъждана и идеята на БЛС с реализираните икономии в болнична помощ да се заплати авансово дейност за 2020 г. т.е. да се изплати дейността за декември през декември.

Всъщност ние имаме две предложения. На първо място неусвоените средства да се използват за заплащане на дейност, която не е заплатена тази година и чак тогава, ако

останат средства, да се използват за авансово заплащане на декемврийски разход. При всички случаи тези средства трябва да се използват за заплащане на болнична помощ, а не за прехвърляне в бюджета за догодина или за заплащане на други пера.

Надзорният съвет на Касата е обсъждал и откъде ще дойдат парите за лихвите по вече спечелените на трета инстанция от болниците дела за надлимитната дейност, като те са оценени на 12 млн. лв.

Няма значение откъде ще се вземат, тъй като това са грешно дадени пари. Те се дължат, защото Надзорния съвет на Касата дълги години не взима решение да се изплати нещо, което е ясно, че трябва да бъде дадено на болниците. Така се трупат лихви, които в крайна сметка се плащат отново от здравноосигурителните вноски. Лихвите и съдебните разноски не са здравноосигурителни плащания. В резерва също са здравноосигурителни вноски и той е предназначен да се плащат спешни здравноосигурителни плащания. Това е нещо, което сме повтаряли многократно и е недопустимо да се продължава по същия начин. А лихвите ще стават още по-големи в следващите години. Те обаче са само едната част от проблема, другата са огромните адвокатски хонорари, изплатени първо на адвокатите, които защитават Касата и след това – на адвокатите, които са защитавали болниците. Знаем, че когато спечели болницата, разходите по делото са за сметка на загубилия. Крайно време е да научим, че се е взело решение да бъде изплатена надлимитната дейност.

Как трябва да е формулирано то?

Решението е много ясно. Така както се взимат решения да се плати на болниците в чужбина, без да се искат допълнителни доказателства и подsigуряване от съдебни решения, така да вземат решение да започнат да изплащат поетапно надлимитната дейност и на българските болници за предишните години. Когато вземат такова решение и кажат, че ще използват за това средства от резерва, бих ги приветствал. В крайна сметка тези пари трябва да се дадат. Държавническото поведение е да ги платиш навреме, а не да очакваш да се натрупат още огромно количество лихви и адвокатски хонорари.

Имате ли обяснение защо Касата отлага тези плащания?

Никакво. Имам усещането, че само няколко човека в държавата са останали, които не разбират, че рано или късно тази дейност ще се плати и колкото повече се чака, толкова повече се ощетява цялото общество. Парите, които се дават за лихви, могат да отидат за плащане на нови дейности или за повишаване на цените на съществуващите. Има много дефицити, които трябва да се попълват, за да може с лека ръка да гледаме как изтичат милиони в сметките на съдилища и адвокати.

Преговорният процес по НРД 2020 започна, а в него изявиха желание да се включат и някои медицински сестри...

Много хора искат да се включат в преговорния процес. Има обаче закони, има правила и ясно е записано кой преговаря по НРД. Действително не става въпрос за искания на легитимно оторизирани лица, които да участват в преговорите. От името на БЛС и миналата година, и тази година сме поканили официалния представител на специалистите по здравни грижи – БАПЗГ. По наша инициатива те ще се включат в някои от дните, в които преговаряме, особено за болничната помощ, за да дадат своите експертни предложения. Не мисля, че на някой трябва да му минава през ума, че могат да се нарушават закони и правила в държавата. Те са написани, за да може всеки да си носи своята отговорност и то не само към определена прослойка, а и към цялото общество. Гласове има отвсякъде, има и други, които желаят да се включат в преговорите, но законът казва, че преговори по НРД водят БЛС и НЗОК. В случая ние сме направили максималното, за да може този преговорен процес да бъде достъпен за по-голяма част от обществото. Имаме няколко срещи вече с всички болнични асоциации, изключително тесен контакт с общопрактикуващите лекари, провели сме срещи с

ръководствата и на общински и на областни болници, така че не мисля, че преговорният процес остава скрит.

Кои са най-важните цели, за които ще настоявате в преговорите с НЗОК?

В преговорите за НРД отстояваме значително повишение на цените на клиничните пътеки като дейности, за да могат средствата, заложи в бюджета за следващата година, по най-прекия път да стигнат до работещите в системата на здравеопазването. По отношение на недостатъчните средства, заложи в бюджета за извънболнична помощ, предлагаме да бъдат отделени средства от резерва на НЗОК, с които и в ПИМП и СИМП да се осигури някакво значимо повишение на цените.

www.zdrave.net, 08.11.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n11093>

Учени от МУ-Варна са отличени за анализ на прехода в здравната ни система

Изследователски екип от Катедрата по икономика и управление на здравеопазването при Факултета по обществено здравеопазване на Медицинския университет във Варна е отличен с грамота на Съюза на учените в България за високи постижения в областта на обществените науки за 2019 г., съобщиха от съюза. Отличието се присъжда на учените за обзорния им труд, посветен на прехода в българското здравеопазване през последните години.

Изданието носи заглавието „Bulgaria: Health systems review. Health Systems in Transition“, 2018. и е част от поредицата на Европейската обсерватория за здравни системи и политики „Здравни системи в преход“.

В екипа, подготвил анализа са проф. Антония Димова, доц. Мария Рохова, проф. Стефка Коева, доц. Елка Атанасова, доц. Любомира Коева и проф. Тодорка Костадинова.

Изследването е фокусирано върху управлението, финансирането, предоставянето на здравни услуги и функционирането на здравната система в България, като са проучвани качеството, ефективността, равнопоставеността и достъпността в здравеопазването.

„Здравната система е изследвана в нейната цялост, тясно свързана с политическия процес и вземането на решения в здравеопазването. В научният труд се прави задълбочен преглед, анализ и научен коментар на проведените през последните години (2012 – 2018) реформи в здравеопазването и са изведени основните предизвикателства и проблеми в тази област“, се посочва в мотивите на Съюза на учените.

Пълен текст на изданието на английски и на български език може да бъде намерен на сайта на Европейската обсерватория за здравни системи и политики (<http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/health-system-reviews-hits/full-list-of-country-hits/bulgaria-hit-2018>), както и на сайта на Медицински университет – Варна (<https://books.mu-varna.bg/en/397--predstoi-blgariya-analiz-na-zdravnata-sistema-2018.html>)



ТС "В. Телеграф" \f C \l "1"
 09.11.2019 г., с. 7

Пазаруваме повече онлайн, намалили сме лекарствата

Оборотът на онлайн търговците е нараснал със 7% през септември спрямо същия месец на миналата година, а при продажбите на фармацевтични и медицински стоки е отчетен спад със 7,4 на сто.

Това сочат данни на Националния статистически институт. Увеличение на оборотите е отчетено и при търговията с битова техника и мебели.

Статистиката отчита, че през септември има ръст на оборотите на търговците на горива и смазочни материали с 6,9 на сто, както и при продажбите на нехранителни стоки с 2%. Едва с 1,3 на сто са се увеличили оборотите на търговците на хранителни стоки, напитки и тютюневи изделия.

www.btv.bg, 09.11.2019 г. ТС "www.btv.bg" \f C \l "1"
<https://btvnovinite.bg/predavania/tazi-sabota-i-nedelia/predaj-natatak-zhivot-zas-misala-ot-donorstvoto.html>

Предай нататък живот: За смисъла от донорството

МЗ стартира Националната кампания за подкрепа на донорството и трансплантацията под мотото „Да! За живот!“

Повече от хиляда българи се нуждаят от трансплантация. Те живеят с надеждата да водят нормален живот, да имат свободата да се придвижват сами, да се срещат с приятели, да отидат на театър или концерт.

Всички те очакват втори шанс за живот, който е възможен единствено чрез трансплантация на орган. От 28 държави в Европейския съюз, страната ни заема последното място по брой трансплантирани хора на милион население.

Затова Министерството на здравеопазването стартира Националната кампания за подкрепа на донорството и трансплантацията под мотото „Да! За живот!“.

„Благодарни сме на министерството за подкрепата с тази кампания, защото се говори вече в обществото за тази кауза и се надявам скоро да има резултат“, каза в предаването „Тази събота“ доц. Ивелин Такоров, ръководител на Първа клиника по коремна хирургия във ВМА.

Футболната легенда Георги Велинов живее втори живот след трансплантация на черен дроб през 2007 г.

„Имах шанс, жив и здрав съм. Вече минаха повече от 10 години, откакто съм трансплантиран и все още се води борба за донорство у нас. И тази година държавата подкрепи каузата. Дай Боже да има повече дарители“, коментира Велинов.

Социологическо проучване, направено за кампанията „Да! За живот!“ показва, че едва 35% от хората декларират съгласие за донорство. А близо 60%, че основната причина за отказ е страхът от злоупотреби, породен от недоверието към медицинските екипи, че при евентуален инцидент няма да бъдат положени достатъчно усилия съответният човек да бъде спасен.

www.dir.bg, 09.11.2019 г. ТС "www.dir.bg" \f C \l "1"
<https://dnes.dir.bg/obshtestvo/arhitekti-badeshtata-detska-bolnitsa-e-nezakonna-ili-nevazmozhna>

Архитекти: Бъдещата детска болница е незаконна или невъзможна

Сезиран е Върховният административен съд, а делото е насрочено за понеделник

Редактор: Георги Брандийски

Бъдещата национална детска болница ще бъде или незаконна, или невъзможна. Това твърдят архитекти и инженери.

Първоначално те бяха на мнение, че избраната процедура е проблемна. Обжалването на поръчката за 98 млн. лв. пред Антимонополната комисия не даде резултат.

Сега експертите твърдят, че строежът би бил незаконен.

Сезиран е Върховният административен съд, а делото е насрочено за понеделник.

Най-дълго за национална детска болница се борят педиатрите, защото сега различните отделения са разпръснати в цяла София.

Има опасения обаче, че строежът може отново да се отложи.

Според арх. Бакалова, предвидената сграда в момента е "невъзможна". За да бъде построена, трябва да се промени градоустройството. Процедура, която отнема години.

Според устройствените планове, сградата на това място е 5-етажна, допълва още тя.

Според общината - промяна в подробния устройствен план не е необходима.

В новия ПУП от 2011 г. на мястото на тази сграда е предвидено застрояване на 5 етажа по причина, че към момента на изработването му, Медицинска академия не е пожелала изрично потвърждаването на вече изградения груб строеж.

От общината не поясниха обаче дали има нужда от промяна в общия устройствен план.

Височината на сградата е спорна и по друг параграф - за да отговаря сеизмичността на района, максималната ѝ височина е 8 етажа - с 4 по-малко от предвиденото.



ТС "В. Сета" \f C \l "1"

11.11.2019 г., с. 3

Архитекти и педиатри излизат на национален протест пред здравното министерство

Те настояват да се обяви нов търг за нова детска болница

Детелина Иванова

Архитекти и педиатри излизат днес на национален протест пред сградата на здравното министерство с искане да се спре обществената поръчка за изграждане на национална детска болница, а техническото задание да се преработи.

Архитектурната колегия алармира не за пръв път, че строежът на лечебното заведение в двора на Александровската болница ще е незаконен, а чаканата с десетилетия сграда на детската болница ще е опасна за всички, които се нуждаят от нея. Те изтъкват, че конкретното задание на министерството на здравеопазването не е съобразено със земетръсните норми за столицата, според които сградата на лечебното заведение трябва да е до 8 етажа. В случая са предвидени два основни 12-етажни корпуса, шест триетажни и два сутерена.

Освен това през изминалите десетилетия грубият строеж, изложен на атмосферната разруха, е претърпял конструктивни промени. Експертите подчертават, че през 2011 г. съществуващият незавършен строеж, започнат още през 1978 г., е трябвало да бъде премахнат с Подробния устройствен план на столицата. Тогава се е предвиждало да се изгради нова детска болница на 5 етажа, съобразена с новите градоустройствени и противопожарни изисквания.

За днес е насрочено и делото във Върховния административен съд, след като от Камарата на архитектите в България внесоха жалба за спиране на обществената поръчка.