

ПРЕСКЛИПИНГ

11 ноември 2021 г., четвъртък

www.bnt.bg, 10.11.2021г.

<https://bntnews.bg/news/mz-u-nas-se-vaksinirat-samo-chuzhdenci-koito-prebivavat-dalgosrochno-v-stranata-1174689news.html>

МЗ: У нас се ваксинират само чужденци, които пребивават дългосрочно в страната

Във връзка с публикации в гръцки медии, че в Сандански работи канал за издаване на зелени сертификати на неваксинирани гърци от здравното министерство уточниха за БНТ, че у нас могат да бъдат имунизирани освен български граждани и чужденци със статут на постоянно, продължително или дългосрочно пребиваване. На тях също им се издава цифров сертификат.

Преди дни гръцката обществена телевизия излъчи разследване, в което пред репортерка гръцки посредник потвърждава "българската връзка". Клиентите са предимно от Северна Гърция. Според огласената информация в района на Сандански има верига, която издава фалшиви европейски сертификати като се възползва от пропуски в сигурността на здравната система на България.

От Регионалната здравна инспекция в Благоевград съобщиха, че към този момент нямат подаден сигнал от гръцка или българска страна за засечени фалшиви или невалидни сертификати за ваксинация.

www.bnt.bg, 10.11.2021г.

<https://bntnews.bg/news/borshosh-uchenicite-ot-5-do-12-klas-tryabva-da-se-varnat-nezabavno-v-uchilishte-1174704news.html>

Боршош: Учениците от 5. до 12. клас трябва да се върнат незабавно в училище

И децата от 5-и до 12-и клас да се върнат в училище, за това призова столичният заместник-кмет по образование Мирослав Боршош.

Според него резултатите от тестванията в София днес са показали, че училищата не е трябвало да бъдат затваряни.

24113 ученици са тествани в столицата днес, от които два са били с положителен тест. От всичките 650 учители един е бил с положителен антигенен тест. По-късно е направил PCR тест и той е бил отрицателен, каза зам.-кметът Боршош, който се включи като доброволец и родител в тестването на малките ученици.

"Тези резултати показват, първо, че училищата не трябваше да бъдат затваряни, както настоявахме. И второ, че децата от всички останали класове трябва незабавно да се върнат в училище. Като зам.-кмет с ресор "Образование" и като родител настоявам още от първия ден Министерството на здравеопазването да преразгледа своята заповед и да отмени локдаун, наложен над образованието на децата ни", каза Боршош.

Той припомня още, че училищата бяха затворени при 4% карантинирани паралелки в малките класове и около 7% в гимназиален етап.

По нареждане на кмета Йорданка Фандъкова Столичната община се включи в логистиката и помогна тестовете да достигнат бързо от базата на БЧК до столичните училища.

На този фон част от малките ученици от първи до четвърти клас днес се върнаха на училище. В 13 области на страната повечето от учениците бяха тествани за първи път с щадящите тестове.

По-рано днес Министерството на образованието и науката получи нова пратка с 86 000 теста за COVID-19. Доставеното количество ще бъде разпределена в четири области - Пловдив, Бургас, Русе и Враца.

www.btv.bg, 10.11.2021г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/mz-si-osigurjava-vazmozhnost-za-vnos-na-lekari-za-covid-otdelenijata.html>

МЗ си осигурява възможност за "внос" на лекари за COVID отделенията

Механизмът за гражданска защита ще обезпечи бързи доставки на оборудване при влошаване на ситуацията

Министерството на здравеопазването е поискало да се активира Механизма на ЕС за гражданска защита, съобщиха от ведомството.

По този механизъм страната ни може да получи:

медицински кислород - при хипотеза на повишена консумация, която не може да отговори на производствените възможности на България;

апаратура за кислородолечение от типа High flow nasal cannula (HFNC);

респиратори за инвазивна интервенция;

реанимационни легла за интензивни отделения;

пациентски монитори;

медицински специалисти, които да съдействат при лечението на COVID пациенти.

Целта на активирането на механизма е да се гарантира, че в случай на рязко влошаване на пандемичната ситуация, да може незабавно да се доставят необходимите средства.

"Засега нашите медици се справят с епидемичната вълна и не се налага доставка на допълнително оборудване. Ако такава се наложи, ЕК ще бъде готова да ни предостави незабавно помощ. Активирането на механизма ни дава допълнителна сигурност в борбата за овладяване на епидемията", пишат още от Министерството на здравеопазването.

www.btv.bg, 10.11.2021г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/sertifikat-za-antitela-shto-e-to.html>

Сертификат за антитела - що е то?

Документът важи само на територията на България, но има и други особености

От утре влизат в сила т.нар зелени сертификати за антитела. Те дават възможност за свободно придвижване у нас на хора, които доказано са имали сблъсък с коронавируса и имат останал естествен имунитет. Документът отново се издава през портала his.bg, но се отличава от останалите сертификати и има особености, които преболедевалите трябва да имат предвид.

За да получим такъв сертификат, лабораторията, където е направено изследването, трябва да е интегрирана към здравно-информационната система.

Основание за издаването на документа ще е ниво от поне 150 единици свързващи антитела по методиката и правилата на СЗО.

Важат само изследвания, направени след 11 ноември.

Сертификатът към момента важи само на територията на Република България.

Не липсват и някои проблеми и опасения около новите сертификати:

Очакването е, че ще има наплив от тестове за антитела и това може да създаде недостиг на консумативи.

Специалисти като д-р Недялко Калъчев, който е собственик на лаборатория, са на мнение, че заложеният от здравните власти праг е нисък и при всякаква стойност под 500 единици антитела е по-добре за здравето на пациента да се приложи ваксина.

www.standartnews.com, 10.11.2021 г.

<https://www.standartnews.com/balgarriya-zdraveopazvane/made-in-bg-mogat-li-da-se-falshifitsirat-antitela-476237.html>

Made in BG. Могат ли да се фалшифицират антитела

Тестовите за антитела могат да се фалшифицират много по-лесно от другите изследвания. Това заяви проф. Георги Момеков от Катедрата по фармакология, фармакотерапия и токсикология в МУ пред Нова телевизия.

„Наистина има много хора, които са изкарали болестта на крак и имат антитела. Протекцията обаче при ваксинираните е много по-висока, отколкото при тези, които са изкарвали вируса“, обясни специалистът.

„Сега берем плодовете на тези няколко седмици, в които имахме нарастващ брой случаи. Когато си на първо място по смъртност, трябва да има брутални мерки, ако се цени човешкият живот.

Или не правим нищо и стигаме до подобни черни рекорди, или се опитваме като общество да се хванем за ръце и да минем през това нещо заедно“, каза още професорът.

Към момента се предлагат два вида тестове за определяне на антителата срещу SARS-CoV-2. Единият показва само дали те въобще са налични, докато другият изследва и тяхната ефективност.

Тялото започва да произвежда IgG антитела едва няколко дни след инфекцията. Следователно, тестът, който проверява за този тип антитела, не бива да се прави преди да са изминали поне две седмици от заразата.

Оказва се обаче, че не всеки преборил коронавируса образува антитела.

Всичко е много индивидуално. Що се отнася до имунитета и колко е дълготраен и дали е обусловен само от антитела, не, при вирусните инфекции той се обуславя от клетъчния аспект на имунната система. По-ниски антитела може да има при безсимптомно или при по-леко боледуване, смятат още специалистите.

www.cross.bg, 10.11.2021 г.

<https://www.cross.bg/azot-kislorod-meditzinski-1676484.html#.YYwQVGBByUk>

Отпуснаха 10 млн. лева на болниците за кислород и азот

Кабинетът прие решение, с което да осигури медицински кислород и азот за нуждите на лечебните заведения. Правителството одобри допълнителни разходи по бюджета на Министерството на здравеопазването за 2021 г. в размер на 10 000 000 лв.

Средствата ще бъдат предоставени като субсидии на лечебните заведения, в които се хоспитализират пациенти с COVID-19 и се провежда лечение, изискващо прилагане на

кислородотерапия, с оглед значително повишените разходи за и консумация на медицински кислород и азот.

www.econ.bg, 10.11.2021 г.

https://econ.bg/%D0%9D%D0%B0%D1%83%D1%87%D0%B8-%D0%B7%D0%B0/1a_i.791585_at.10.html

НЗОК и БЛС се разбраха за парите за извънболничната помощ

Надзорният съвет на здравната каса и Българският лекарски съюз се разбраха за разпределянето на неусвоените средства за извънболнична помощ до края на годината. Това стана по време на преговори между двете страни

Надзорният съвет на здравната каса и Българският лекарски съюз се разбраха за разпределянето на неусвоените средства за извънболнична помощ до края на годината. Това стана по време на преговори между двете страни, съобщиха от пресцентъра на Министерство на здравеопазването.

15 млн. лв. са неусвоените средства до края на година при общопрактикуващите лекари и 22 млн. лв. - при специалистите. „Разпределянето на средствата до края на 2021 г. ще става чрез комплексен подход, който отчита и миналата, и бъдещата дейност. По този начин ще обезпечим важни здравни политики“, обясни заместник-министърът на здравеопазването и председател на Надзорния съвет на НЗОК д-р Александър Златанов.

„Идеята е от една страна да се стимулира провеждането на имунизации и прегледи на пациенти както с коронавирусна инфекция, така и с хронични заболявания, а от друга - да се поощрява провеждането и на други имунизации и профилактични прегледи“, посочи д-р Златанов. Новите правила ще засегнат периода от м. септември до м. декември 2021 г.

www.dnes.bg, 10.11.2021 г.

<https://www.dnes.bg/koronavirus/2021/11/10/bchk-zapochva-kampaniia-za-vajnostta-ot-vaksiniraneto.509860>

БЧК започва кампания за важността от ваксинирането

Популярни личности ще представят свои послания

Българският Червен кръст стартира информационна кампания „Бъди отговорен!“. Целта е да се заостри вниманието на различните общности относно важността на ваксинирането и спазването на противоепидемичните мерки в борбата с COVID-19.

"Ние от БЧК вярваме, че ваксинацията е най-отговорното решение за нас и за нашите близки, а чрез тази кампания се надяваме да успеем да достигнем и да докоснем отделния човек чрез лични послания и личен пример", съобщават от БЧК.

Кампанията ще включва кратки видеа в социалните мрежи с популярни личности от света на музиката, театъра и филмовото изкуство, спортисти, знакови лица от медицинските среди, български представители в европейските институции, служители и доброволци на БЧК.

Те ще споделят своите лични послания и лични причини да изберат да се ваксинират. Сред първите, които подкрепят кампанията, са председателят на Съюза на артистите в България Христо Мутафчиев, директорът на ВМА генерал-майор проф. д-р Венцислав Мутафчийски, вирусологът проф. Радка Аргирова, проф. Тодор Кантарджиев,

председателят на БЧК акад. Христо Григоров и генералният директор проф. Красимир Гигов, директорът на УМБАЛ „Св. Иван Рилски“ д-р Дечо Дечев, управителят на НЗОК проф. Петко Салчев, журналистът Георги Тошев, актрисите Мария Статулова и Мартина Вачкова, председателят на Българския фармацевтичен съюз проф. Асена Сербезова, евродепутатите Андрей Новаков, Радан Кънев, Петър Витанов, Илхан Кючюк и др.

Кампанията е отворена и всеки може да се присъедини.

По публикацията работи: Анисия Иванова

www.dnes.bg, 10.11.2021 г.

<https://www.dnes.bg/koronavirus/2021/11/10/lekuvali-samo-7-dushi-sled-vaksinirane-u-nas-dosega.509869>

Лекували само 7 души след ваксиниране у нас досега

Д-р Мария Попова: Няма ръст на нежеланите реакции

Много са малко страничните реакции след ваксиниране, при които се е наложило кортикостероидно лечение - това са 7 случая от общо над 3600 в нашите база данни. Между тях няма анафилактичен шок. Престоят на тези хора е бил кратък в болница, но не и дълга хоспитализация. Това каза пред БНР д-р **Мария Попова**, директор на Дирекция "Проследяване на лекарствената безопасност и клинични изпитвания" в Изпълнителна агенция по лекарствата.

Между 2 - 3 на сто са регистрираните при нас случаи на алергична реакция след ваксиниране, каквито са обривите", съобщи още д-р Попова.

По думите ѝ няма относително увеличаване на броя на нежеланите реакции спрямо броя на ваксинираните. Тяхната честота остава в рамките на много редки.

Но причини за безпокойство нямаме. **Ваксините са централизирано разрешени продукти на ниво ЕМА (Европейска агенция по лекарствата) и това е огромно предимство при проследяването именно на безопасността.** Защото се обединява и целият национален капацитет на държавите членки", заяви още д-р Попова от ИАЛ.

По думите ѝ в този процес за проследяване на ефективността, безопасността и страничните реакции участват и институции на световно ниво - това са СЗО, Американската агенция по безопасност на храните и лекарствата, китайските, японските и канадските агенции по безопасност, както и съответната агенция във Великобритания.

Д-р Попова каза, че това е една мощна оценка на съотношението полза - риск, което се прави непрекъснато.

Данните за нежеланите реакции се обновяват всеки месец. Кратките характеристики на ваксините, чрез ЕМА, също се обновяват на базата на събираните и наблюдаваните под лупа данни за ваксините, поясни специалистът.

По публикацията работи: Веселина Йорданова

www.actualno.com, 10.11.2021 г.

https://www.actualno.com/society/bylgarinvt-kupuva-poveche-lekarstva-mebeli-i-laptopi-v-pandemijata-news_1667582.html

Българинът купува повече лекарства, мебели и лаптопи в пандемията

Българинът купува лаптопи и лекарства, но пести от дрехи. Това показват предварителните данни на НСИ за септември.

Увеличение на годишна база е отчетено най-много при търговията на дребно с фармацевтични и медицински стоки - 35,1%, както и с компютърна и комуникационна техника - там нарастването през септември тази година спрямо същия месец на миналата е с 13%. Друга част от търговията на дребно с нехранителни стоки също отчита ръст - при мебелите и други стоки за бита има ръст от 10,3%, както и при търговията с разнообразни стоки - с 3,6. Понижение има в продажбите на текстил, облекло, обувки и кожени изделия - с 7,6%, и при търговията чрез поръчки по пощата, телефона или интернет - с 2,8%.

През септември 2021 г. в сравнение със същия месец на 2020 г. е отчетено увеличение на оборота и при търговията на дребно с хранителни стоки, напитки и тютюневи изделия - с 5,9%, и търговията на дребно с автомобилни горива и смазочни материали - с 3,5%. На месечна база ръст има при оборотите на търговците, макар и минимален - с 0,6%. За сравнение обаче през август и юли имаше спад съответно с 1,4 и 1,2%. По-съществено нарастване на оборота в търговията на дребно с нехранителни стоки, без търговията с автомобилни горива и смазочни материали, е регистрирано при компютърна и комуникационна техника - с 4%, и фармацевтични и медицински стоки - с 3,2%.

Месечните изменения на данните показват най-съществено намаление при търговията на дребно чрез поръчки по пощата, телефона или интернет - там спадът е с 2,3%. Оборотите в търговията като цяло забавят ръста си за пети пореден месец. Прямо септември на 2020 г. повишението е 8,4%, но за предишните месеци покачванията бяха съответно 12% през август, за юли - 20,2%, през юни 22,7%, а през май - 23,9%.

www.zdrave.net, 10.11.2021 г.

<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8//n19958>

Д-р Койчев: Столичното здравеопазване дублира в умален мащаб държавното

Има разминаване при финансирането на различните пътеки и съответно приоритетно насочване на пациентите към свръхфинасираните, каза доц. Консулова

Столичното общинско здравеопазване дублира в умален мащаб държавното. В него се включват 29 лечебни заведения за доболнична помощ, 4 многопрофилни болници, 2 специализирани АГ болници, 1 КОЦ, който е сред най-големите в България, 1 пневмофтизиатричен център, кожно-венеричен и Специализирана болница за детска церебрална парализа. Това каза председателят на общинската комисия по здравеопазване в СОС д-р Антон Койчев по време на конференцията „Иновации в здравеопазването добри практики“, организирана от „Капитал“.

Той подчерта, че между 12 000 и 15 000 души годишно търсят общинските лечебни заведения и именно там получават базисна медицинска грижа.

„Ние също се включихме активно в борбата с COVID- пандемията. Предизвикателствата, с които се сблъскахме, бяха свързани с динамиката на пандемичната ситуация и нужда от синхронизация на нормативната рамка в съответствие с действителната обстановка, рязкото спадане на общинските приходи и здравно-комуникационните препятствия“, каза д-р Койчев.

Онкологът от КОЦ-Бургас доц. Ася Консулова коментира проблемите в онкологичната болнична грижа като подчерта, че един от тях е, че заплащането се осъществява по цената на клиничната пътека, а не според реалната цена на болничната услуга. „Има разминаване при финансирането на различните пътеки и съответно приоритетно насочване на пациентите към свръхфинасираните“, каза тя.

Нужно е да се направят специализирани онкологични центрове, които да включват цялостното лечение на пациентите, а не само състоянието им в остра фаза. Трябва да се въведе и масов скрининг.

„И в условията на COVID трябва да се обръща специално внимание на тези пациенти. С изключение на белодробния карцином, който се открива по-често вследствие на честите образни изследвания, всички останали онкологични болни страдат. С 8-9% е намалела диагностиката. Има и сериозен недостиг на медицински персонал, тъй като те са насочени в момента предимно към лечение на COVID“, каза още доц. Консулова.

www.zdrave.net, 10.11.2021 г.

<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8//n19954>

ЕК одобрява още един договор за ваксина срещу COVID-19

Европейската комисия одобри осмия договор с фармацевтично дружество с цел да закупи неговата евентуална ваксина срещу COVID-19, съобщават от там. В договора с Valneva се предвижда възможността всички държави, членки на ЕС, да купят почти 27 милиона дози през 2022 г. Включена е и възможност ваксината да бъде приспособявана към новите щамове, а държавите членки ще може да направят допълнителна поръчка за до 33 милиона ваксини през 2023 г.

Договорът с Valneva допълва вече широкия набор от осигурени ваксини за производство в Европа, който включва вече подписаните договори с AstraZeneca, Sanofi-GSK, Janssen Pharmaceutica NV, BioNTech-Pfizer, CureVac, Moderna и Novavax.

Valneva е европейско биотехнологично дружество, което разработва ваксина с инактивиран вирус, направена от живия вирус чрез химическо инактивиране. Това е традиционна технология за производство на ваксини, която се използва от 60-70 години, с установени методи и висока степен на безопасност. Тази технология се използва при повечето противогрипни ваксини и при много от ваксините, поставяни в детска възраст. Понастоящем това е единствената евентуална инактивирана ваксина срещу COVID-19 в процес на клинични изпитвания в Европа.

Комисията, с поддръжката на държавите, членки на ЕС, взе решение да подкрепи тази ваксина въз основа на солидна научна оценка, вземайки предвид използваната технология, опита на дружеството в разработването на ваксини и производствения му капацитет за снабдяване на всички държави, членки на ЕС, посочват от ЕК.

www.clinica.bg , 10.11.2021 г.

<https://clinica.bg/18889-Kakva-zdravna-reforma-ocherta-vlastta>

КАКВА ЗДРАВНА РЕФОРМА ОЧЕРТА ВЛАСТТА

За първи път в нея се отделя някакъв ресурс за подобряване на извънболничната помощ и профилактиката

В навечерието на поредните избори в страната за тази година – парламентарни и президентски, наред острата политическа и КОВИД криза, в която се намираме, темата за реформа в здравната система се оказва по-актуална от всякога. И ако в това няма изненада, то фактът, че новият план за здравна реформа вече е очертан и дори финансово обезпечен е нещо ново и неочаквано. И то не, защото заявките за реформи у нас се правят рядко – напротив, а понеже този път такава идва (макар и тихо) от служебен кабинет. На фона на безкрайните политически упражнения по темата „здравеопазване“ и нееднократното заявяване, че тя трябва да бъде надпартийна, всъщност това може да се окаже съществен плюс.

Скелетът на новата здравна реформа е заложен в окончателния вариант на Плана за възстановяване и устойчивост, който преди три седмици страната ни внесе в Брюксел. Макар че редакциите в него на пръв поглед изглеждат козметични спрямо по-раншната версия отново на служебния кабинет, всъщност с тях се залагат ясни политики, чието изпълнение ще преформатира системата. Освен това за разлика от много предходни щения за промени, този път има и финансово обезпечаване на някои от тях.

Проблемите

Те не са нови. Високата смъртност – както детска, така и на възрастното население, пониската очаквана продължителност на живота в сравнение с развитите държави в ЕС, недостатъчната здравна култура на хората, ограниченият достъп до качествена медицинска помощ заради регионални и икономически диспропорции в здравната мрежа и населението на страната са част от недостатъците, които се констатира в плана и се адресират със залаганите промени в него. Сред останалите недъзи, които властите искат да се решат, е острият кадрови дефицит, раздутата болнична мрежа и недостатъчният капацитет на извънболничната. За първи път от години с предлаганите промени се дава приоритет на профилактиката и подобряването на общественото здраве, вместо акцентът да бъде единствено и само наливането на пари в болниците. Нещо повече – в плана се предвижда извършването и на така нужното и непопулярно реструктуриране на болничната мрежа.

„Здравната система е развита непропорционално със силен превес на болничната помощ, за сметка на слабо развита и недобре финансирана извънболнична помощ. Съществуват сериозни регионални неравенства в предоставянето на медицинска помощ. Налице са и сериозни диспропорции в здравния статус между групите с различни доходи“, се казва в аналитичната част на документа. Според авторите „реструктурирането на системата от лечебни заведения ще допринесе основно за неутрализирането на непредвидените въздействия на изменящата се външна среда, оползотворяване на благоприятните възможности, трансфер на знания и ноу-хау“ между клиниките. А от икономическа гледна точка се очаква намаляване на рисковете, разходите и по-пълно използване на съществуващия капацитет.

Финансирането

Може би за първи път предлаганите здравни реформи са донякъде и финансово обезпечени. В плана се предвижда за сектор здравеопазване да се осигурят 847.4 милиона лева. От тях 706.4 милиона лева са за сметка на Механизма за възстановяване и устойчивост в ЕС, а 141.0 милиона лева са национално съфинансирани. Макар че тези пари не покриват разходите по всички предлагани политики, а разпределението им е непропорционално за различните сектори, все пак е много повече от всички предходни случаи, в които страната ни се е опитвала да прави промени в здравната система.

Идеите

Направленията, в които ще бъдат изразходвани средствата отговарят на очертаните проблеми и на практика засягат всички сегменти на системата – профилактика, извънболнична и болнична помощ, спешна помощ, електронно здравеопазване.

Профилактика

Акцент в плана за първи път от години определено е превенцията и то под всякаква форма. Предвижда се провеждането на организиран скрининг не само на бременните жени и деца, а и на останалата част от населението, с цел откриване, диагностика и ранно лечение на социално-значимите заболявания. За тази цел ще бъде създаден единен Национален интердисциплинарен център за скрининг (пренатален и неонатален скрининг, и скрининг на социално-значимите заболявания) с изграждане на регионална мрежа, съчетаващ клинична експертиза, необходимите скринингови и лечебни програми, както и добре оборудвани и акредитирани лаборатории, покриващи територията на цялата страна. Това трябва да стане до 2027 г. Центърът и мрежата му ще осъществява здравно-социална консултативна услуга, целяща подобряване на здравето на населението и популяризираща здравословния начин на живот и подпомагане на достъпа до специализирана медицинска грижа. Консултациите ще са по редица въпроси от сферата на общественото здраве, а целевите групи ще са малцинствата, здравно-неосигурените граждани, младежите, младите майки и двойките преди забременяване и по време на бременността, семействата с деца с увреждания, хронични заболявания и специални потребности, и възрастните хора в риск от социално изключване. В задълженията на центъра ще влиза активно издирване на целевите групи, подпомагане достъпа им до системата на обществено здравеопазване, социалните услуги и подпомагане, промоция на здравето и превенция на болестите. Също така ранно откриване на рискови фактори за здравето и развитието на децата и предприемане на навременни мерки за ограничаването им.

Час по здраве

В плана най-накрая е отделено внимание и на така нужното здравно образование на децата. „Здравето на човек е резултат не само от неговите физически дадености, семейна среда, норми и традиции, но и от конкретното му поведение, което се изгражда под въздействие натрупаните знания, изградените умения и нагласи и позициите на значимите хора. Здравето, разбирано като пълно физическо, психическо и социално благополучие на човека, а не само отсъствие на болест или увреждане е задача както на семейството, така и на обществото", се казва в документа. Затова експертите залагат да се въведе час по здравно образование. В него децата ще получават знания за изграждането на разумно сексуално поведение, така че да не се стига до заразяване с ХИВ и други полови предавани инфекции или нежелана бременност, също така ще научават какви са вредите от алкохола, цигарите, наркотиците, защо и как трябва да шофират безопасно, как да се справят със стреса и да не трупат агресия.

Амбулаторна мрежа

Едно от най-големите достойнства на предлаганите реформи е укрепването и развитието на извънболничната помощ и то не само на теория, а и финансово. Идеята е да се осигури достъп до здравна грижа и профилактика в региони с ограничен достъп до медицинска помощ. Това ще стане чрез създаването на амбулатории и здравно-консултативни звена в съответните населени места. Минималният обхват на населението с новите структури ще бъде 1 700 000 души. Успоредно с това ще бъде създаден и Национален интердисциплинарен център за широкообхватен скрининг, чрез който ще се подобри регионалния достъп до извънболнична медицинска помощ в малки населени места и ще се даде възможност да бъдат извършени дейности по профилактика и промоция на здраве, и превенция на социално-значимите заболявания. Местоположенията и необходимият брой на амбулаториите ще се даде от Министерството на здравеопазването. Общият планиран ресурс за изграждането им е 84.1 милиона лева.

Кадри

Кадровият дефицит е един от най-важните проблеми за здравната система. В тази връзка се предвижда осигуряване на финансови стимули за медицинските специалисти, които ще обслужват населението в отдалечените райони, чрез разкриване на индивидуални практики и създаване на оборудвани и обзаведени амбулатории за извънболнична помощ. Те ще са за джипита, както да разкриват амбулатории в труднодостъпни и отдалечени региони, така и да наемат допълнителен брой медицински специалисти - сестра, акушерка, лекарски асистент и/или рехабилитатор. Финансовите стимули ще се подсикуряват със средства от националния бюджет и европейските структурни фондове.

Освен това са залегнали и мерки за увеличение на приема на студенти по направление „Здравни грижи“. Целта е в следващите 5 до 10 години съотношението лекар – медицинска сестра да стане 1 : 3. По този начин и със законово осигурената възможност за разкриване на самостоятелни практики, подкрепени финансово от държавата чрез средства от европейските фондове и държавния бюджет, професиите „медицинска сестра“, „акушерка“, „медицински асистент“ и „рехабилитатор“ ще станат привлекателни и по-добре финансово обезпечени, и това също ще доведе до по-голям интерес от младите хора към обучение и квалификация в тези направления, смятат авторите на плана. Доколкото възможно е да се реализира подобна амбициозна програма и дали тя ще успее да спре изтичането на кадри е под въпрос, но е крачка в правилната посока.

Болнична помощ

Тук се залага разработването на Национален план за реструктуриране на болничната помощ в Република България 2021-2027. Той „ще изразява политическата воля за реструктуриране и оптимизиране на болничната помощ с цел осигуряване на достъп на населението до качествена медицинска и своевременно спешна помощ в лечебни заведения с ресурсна осигуреност и кадрова обезпеченост“. В документа ще бъдат очертани насоките и конкретните стъпки за реструктуриране и оптимизиране на сектора. Освен това ще се анализират възможностите за създаване на "стратегически алианси" в здравеопазването. Те ще представляват обединения на лечебни заведения, което ще доведе до намаляване на рисковете от оставане без медицинска помощ в по-бедните региони, до по-пълното използване на съществуващия капацитет и оптимизиране на разходите по издръжката на болниците. За населението алиансите ще гарантират достъп до здравеопазване в регионите и комплексна здравна грижа, смятат авторите на плана. Успоредно с реструктурирането на болниците се предвижда и модернизацията им в сферата на педиатричната помощ за цялата страна. При онкологичните заболявания пък ще се създаде Национален център за лъчелечение с протонна терапия в София и пак ще се модернизира системата за диагностика и лечение на онкологични заболявания в страната. За тази цел са предвидени 349.1 милиона лева за сметка на Механизма за възстановяване и устойчивост и 69.8 милиона лева национално съфинансиране.

Освен това ще се наляят още 128 млн. лв. за подобряване на интервенционалната диагностика и ендоваскуларно лечение на мозъчно-съдови заболявания. Това ще стане чрез изграждането на мрежа от 10 високотехнологични мозъчно-съдови диагностични и лечебни центъра на територията на страната. Те ще са на територията на 6-те региона и ще се използват освен за диагностика и лечение, и за обучение на лекари за осъществяване на ендоваскуларната терапия на всички мозъчно-съдови заболявания – третиране на мозъчни аневризми, мозъчни артерио-венозни малформации, артерио-венозни фистули, както и терапията при остър мозъчен инсулт.

В проекта се предвиждат и 28 млн. за подобряване състоянието на материално-техническата база в психиатричната помощ. С тях ще се оборудват поне 18 от всички

11 психиатрични болници, 12 центъра за психично здраве и 22 психиатрични клиники и отделения към многопрофилни болници, които имат около 4 000 легла. Изборът им ще са на база анализ на специфичните нужди за ремонт.

Спешна помощ

В сферата на спешната помощ се залага да се подобри транспорта на пациентите от и до всяка географска точка на страната чрез въвеждане на хеликоптери. Общият планиран ресурс за целта е 103.3 милиона лева (86.1 милиона лева за сметка на Механизма за възстановяване и устойчивост и 17.2 милиона лева национално съфинансиране), а периодът на изпълнение е до 2026 г. Освен това ще се подобрят услугите на номер 112. За тази цел ще бъдат изградени центрове за комуникации от следващо поколение.

Е-здравеопазване

В проекта се предвижда не само завършването на националната електронна здравна система, но и изграждането на дигитална платформа с цифрова диагностика във всички медицински специалности. Тя ще създава възможност за генериране на база данни, които ще се интегрират с НЗИС. Това ще подобри диагностиката и проследяването на българските пациенти и ще повиши качеството на здравните услуги в различни медицински специалности, но и ще даде възможност за научни разработки и прилагането на изкуствения интелект в здравеопазването. Онкологията ще е сред първите сфери, в които да се приложи тази система. Платформата ще бъде изградена с фокус здравната система, но нейното използване ще бъде разрешено и на бизнеса – например фармацевтичните компании. Това пък поставя въпроса доколко тези бази данни ще бъдат използвани в полза на обществото, а не частни корпоративни интереси.

Опасностите

Със сигурност идеите за реформа на здравната система са доста общи и няма гаранция, че всички те ще бъдат реализирани, въпреки финансовото обезпечение на повечето от тях. Опасностите от поредния провал на иначе наложителните и безспорни промени са в няколко посоки. Най-голямата е, че няма да има политическа воля за реализирането им. Съдбата на повечето подобни документи е да завършат в кошчето, защото всяка нова власт решава, че историята започва с нея. Дори да не зачеркне всички идеи, едва ли новият здравен министър ще има куража да реструктурира болниците, както и да спре роенето им, а това е наложително. Друг проблем е, че средствата могат да бъдат взети и част от тях – например за ремонтите в болниците, да потънат в корумпирани политически джобове или още по-лошо – изобщо да не се стигне до усвояването им. И най-фрапантният пример тук е електронната здравна система, която чакаме вече от над 10 години и за която изпуснахме всички възможни срокове и европейски финансираня. Какво ще се случи, ще покаже времето, но, че страната ни разполага със скица на една здравна реформа е факт.

www.clinica.bg , 10.11.2021 г.

<https://clinica.bg/18890-EK-obqvi-temite-za-zdravnite-nagradi>

ЕК ОБЯВИ ТЕМИТЕ ЗА ЗДРАВНИТЕ НАГРАДИ

Крайният срок за кандидатстване е 30 ноември, акцентира се върху превенцията на рака и психичното здраве

Европейската комисия обяви темите за кандидатстване за здравната награда на Европейския съюз за 2021 година. Тя е в общия контекст на Платформата за здравна политика на ЕС, събщица от Министерството на здравеопазването.

Тази година се акцентира върху две теми. Едната от тях е превенцията срещу раковите заболявания. Наградени ще бъдат градове за свои инициативи, неправителствени организации или други организации на гражданското общество, както и образователни институции, които се стремят да насърчават комуникацията и здравната грамотност сред младите хора от 6 до 24 години. Психичното здраве е другата тема.

Предвид пандемията

ще бъде наградена инициатива в общността за облекчаване на въздействието на КОВИД-19 върху него. Освен че отбелязва съответните постижения и ангажираност, здравната награда на ЕС повишава осведомеността за жизненоважната роля, която градовете, местните власти, гражданското общество и образователните институции играят за укрепване на демокрацията на участието и активното гражданство в общественото здраве.

Темата на наградата

се променя всяка година. През 2021 г. тя има за цел да събере добри практики от градове и местни власти, неправителствени и други организации с нестопанска цел, както и от образователни институции, от които другите са се вдъхновили и са приложили опита. Наградата се финансира чрез Програмата EU4Health 2021-2027, подкрепя идентифицирането, разпространението и прилагането на добри практики, които подобряват здравето и качеството на живот. Кандидатурите се подават чрез онлайн формуляр най-късно до 30 ноември 2021 година.