

ПРЕСКЛИПИНГ

26 ноември 2019 г., вторник

VINF 12:21:32 25-11-2019

MM1217VI.009

лекари - спешна помощ - обучение

Започва обучение на близо седем хиляди души, работещи в областта на спешната помощ

София, 25 ноември /Десислава Пеева, БТА/

Започва обучение на близо 7 хиляди души, работещи в центрoвете за спешна медицинска помощ и в спешните приемни отделения на болниците. Министърът на здравеопазването Кирил Ананиев поздрави първите медици и ги увери, че имат подкрепата на Министерството на здравеопазването и на правителството. Надявам се, каза още той, да ви подкрепя и обществото. Министър Ананиев припомни, че няколко години МЗ предвижда средства за повишаване на заплатите на работещите в спешната помощ и допълни, че възнагражденията им ще продължат да се увеличават и в следващите две години. Правим всичко, за да остойностим адекватно труда и на работещите в спешните отделения в болниците, добави още той.

Обученията ще бъдат 5-дневни и ще се работи с най-съвременни и високотехнологични апарати и манекени, каза проф.Николай Габровски, началник на Клиника по неврохирургия към болница "Пирогов". Обучаващите са от "Пирогов", като целта е колегите да се обучат изключително добре, знанията им да се надградят, тъй като те трябва да реагират много бързо, често в неблагоприятни условия, добави лекарят. Програмите са по европейски стандарти. Важно е да се опресняват и стандартизират знанията, но е важно и как да се тренира самообладание и как да не се изпада в паника, каза още проф.Габровски.

Обучението е в рамките на проект "ПУЛСС", финансиран с европейски средства - 7 млн.лв. Министър Ананиев каза още, че по проекта за модернизирване на спешната помощ вече са осигурени 120 нови и оборудвани линейки, а до 2021 год. се очакват и останалите 280 линейки.

[www.bnr.bg](http://bnr.bg), 25.11.2019 г.

<http://bnr.bg/horizont/post/101196195/ministar-ananiev-zaplatite-na-spesnata-pomosht-trabva-da-se-uvelichat-dvoino-do-2020-g>

Министър Ананиев: Заплатите на спешната помощ трябва да се увеличат двойно до 2022 г.

Автор: Маргарита Иванова

До 2022 година заплатите на работещите в спешната помощ трябва да се увеличат двойно, каза здравният министър Кирил Ананиев при откриването на новия Национален център за обучение и квалификация в системата на спешната помощ.

Той призна, че недостигът на кадри в системата е сериозен проблем:

"Затова предприемаме мерки за обучение на кадрите, за създаване на по-благоприятна среда за работа, възможности за кариерно развитие".

Близо 7 000 лекари, фелдшери, медицински сестри и парамедици от спешните центрове в цялата страна ще преминат безплатен 5-дневен курс за повишаване на компетенциите и надграждане на знанията и уменията за работа в спешната помощ.

www.bnr.bg, 25.11.2019 г.

<http://www.bnr.bg/starazagora/post/101196156/arkadi-sharkov-neobhodimo-e-izgrajdaneto-na-informacionna-sistema-v-zdraveopazvaneto-l>

Контрол и ефективни мерки

Аркади Шарков: Необходимо е изграждането на информационна система в здравеопазването, липсва цялостен контрол

Фалшиви болнични

„Необходимо е изграждането на информационна система в здравеопазването. Липсва цялостен контрол“. Това каза в предаването „Репортер“ по темата за болничните Аркади Шарков, здравен икономист в Експертен клуб за икономика и политика. Предложението болничните да бъдат намалени на 7 от 14 дни, които личният лекар има право да издава и работодателите да плащат не повече от 15 дни, Шарков коментира, че ако това се случи, следва да бъде намален процентът на осигуровките, които се плащат. Той бе категоричен, че контролът за фалшиви болнични не трябва се прехвърля на работодателите, а е задължение на Националния осигурителен институт и Националната здравноосигурителна каса.

В звуковия файл чуйте коментар на въпросите: Кой да плаща болничните – работодателите или държавата. Предвидените половин милиард лева за здравеопазване догодина, гарантират ли по-качествен достъп до медицински грижи.

Интервю на Нели Ангелова.

www.zdrave.net, 25.11.2019 г.

<https://www.zdrave.net/-/n11263>

НЗОК определи представителите си в Консултативния съвет за базите за обучение

Надзорният съвет на НЗОК определи днес подуправителя на Касата д-р Йорданка Пенкова за свой представител в Консултативния съвет към министъра на здравеопазването, който ще одобрява или ще отказва одобрение на лечебно заведение да бъде учебна база. За резервен член пък е определена Павлина Петкова – началник отдел в дирекция Методология на медицинските дейности и денталните дейности (ММДДД). Надзорниците са взели решението на неприсъствено заседание.

Консултативният се състои от 13 членове като в състава му влизат петима представители на МЗ, двама от БЛС и по един от НЗОК, „Медицински надзор“, БЗС, БФС, БАПЗГ и представителните организации за защита правата на пациентите. За председател на съвета се определя представител на МЗ, а за зам.-председател – представител БЛС.

Според критериите за определяне на изискванията към лечебните заведения, които извършват обучение на студенти и специализанти, които влязоха в сила миналата седмица, е забранено на председателя, зам.-председателя и членовете на консултативния съвет, включително и резервните, да участват като консултанти при изготвяне на обосновка за съответствието с критериите и условията, на които трябва да отговаря структурата и организацията на дейността в лечебното заведение за клинично и следдипломно обучение.

Забранено им е и да разгласяват факти и обстоятелства, които са им станали известни в процедурата по одобряването на лечебни заведения за учебни бази.

www.clinica.bg, 25.11.2019 г.

<https://clinica.bg/10194-D-r-Iordanka-Penkova-v-Konsultativniq-syvet-za-bolnicite>

Д-р Йорданка Пенкова в Консултативния съвет за болниците

Тя ще представлява НЗОК в новия орган към МЗ, който ще дава одобрение или отказ на лечебно заведение да бъде база за обучение

Подуправителят на НЗОК д-р Йорданка Пенкова ще участва в Консултативния съвет за болниците към МЗ, който ще дава одобрение или отказ на лечебно заведение да бъде база за обучение. Тя е избрана за представител на касата в новия орган от Надзорния съвет на НЗОК.

За резервен член надзорниците определиха Павлина Петкова, началник отдел в дирекция „Методология на медицинските дейности и на денталните дейности“. Както clinica.bg вече писа, в

Консултативният съвет към министъра

на здравеопазването ще има 13 членове. В състава му влизат петима представители на МЗ, двама на БЛС и по един от ИАМН, НЗОК, БЗС, БФС, БАПЗГ и на представителните организации за защита правата на пациентите.

www.mediapool.bg, 25.11.2019 г.

<https://www.mediapool.bg/saobshtavaneto-na-nezhelani-reaktsii-spomaga-za-po-bezopasen-priem-na-mnogo-lekarstva-ednovremenno-news300636.html>

Съобщаването на нежелани реакции спомага за по-безопасен прием на много лекарства едновременно

За четвърта година между 25-29 ноември се отбелязва Седмица на лекарствената безопасност. Тази година фокусът е върху съобщаването на нежелани реакции при прием на много лекарства едновременно.

Съобщаването на нежеланите реакции спомага пациентите да бъдат предпазени, когато приемат много лекарства.

Седмицата на лекарствената безопасност обединява съвместно усилие на 57 регулаторни органа по лекарствата от целия свят, в това число и на Изпълнителната агенция по лекарствата.

Множествената лекарствена терапия се дефинира като едновременна употреба на четири или повече лекарствени продукта по лекарско предписание, без лекарско предписание и/или традиционни лекарства. Множествената лекарствена терапия повишава вероятността от поява на нежелани реакции при пациента поради повишения риск от взаимодействия между лекарствата, както и взаимодействия на лекарствата с храни или билкови продукти.

Въпреки че множествената лекарствена терапия е по-обичайна при хората в напреднала възраст, всеки, който редовно приема много лекарства едновременно, може да бъде засегнат.

В това число спадат хората, страдащи от хронични заболявания. Проучванията показват, че една трета от хората на възраст над 75 години приемат поне шест лекарства, като има повече от 1 млн. хора, които приемат осем или повече лекарства дневно.

Регулаторните органи като ИАЛ разчитат на съобщаването на подозирани нежелани реакции за получаване на повече информация относно безопасността на лекарствата на пазара.

Нежелани лекарствени реакции могат да бъдат съобщавани в Изпълнителната агенция по лекарствата като попълните следния формуляр.



26.11.2019 г., с. 1

ВСЯКА ГОДИНА ИЗПИТВАТ 200 МЕДИКАМЕНТА В БЪЛГАРИЯ

Ставаме опитни зайци срещу 1500 лв.

Тежко болните участват в клиничните проучвания без заплащане

СИЛВИЯ НИКОЛОВА

Напълно здрави хора подписват договори с фирми за включване в клинични изпитвания на нови лекарства, които все още не са на пазара. Заплащането тръгва от 1500 лева, но може да достигне и до 5 бона, съобщиха пред „Монитор“ лекари, които са в научните екипи на проучванията. У нас компаниите плащат на „опитните зайци“ различни суми, като размерът им варира в зависимост от рисковете, които могат да окажат новите молекули в организма. В някои европейски страни, като например Франция, заплащането е в определени рамки, извън които то не бива да излиза. Тежко болните обаче не получават нито лев за включването си. За тях цялото изпитание е без заплащане, шансът им е то да се окаже успешно и да помогне срещу болестта им.

www.zdrave.net, 25.11.2019 г.

<https://www.zdrave.net/-/n11268>

Не можем да произвеждаме противозмийски серум заради евростандарти

Единственият производител и доставчик на страничен животински продукт (СЖП) в България - фирма „Ветбиофарм“-Враца е в невъзможност да покрие повишените изисквания на Закона за ветеринарно-медицинската дейност и европейските регламенти за установяване на здравни правила и поради тази причина вече у нас не може да се произвежда противозмийски серум. Това заяви министърът на здравеопазването Кирил Ананиев в отговор на въпрос на депутата от БСП Анна Славова относно обезпечеността на лечебните заведения у нас с противозмийски серум. От Изпълнителната агенция по лекарствата са информирали МЗ, че през месец юли 2019 г. в ИАЛ е постъпило уведомление от фирмата-производител на серума - „Бул Био за предстоящо временно преустановяване на продажбите на Snake Venom Antiserum Bul Bio, като посочената причина е липсата на коне, донори на хиперимунна плазма, от която се произвежда активното вещество. Фирмата заявява, че при отстраняване на проблема производството ще бъде възстановено.

Съгласно предоставената на ИАЛ справка от притежателя на разрешението за употреба, за периода януари-септември 2019 г. към търговци на едро са доставени и разпределени общо 744 флакона противозмийски серум.

Управителят на „Бул Био“ Николай Борисов е информирал министъра, че след извършен анализ на производството и потреблението на серума през последните години се очертават проблеми при производството му свързани с добиването, производството и вноса на хиперимунна конска плазма като изходен материал за имунни серуми, вкл. и на противозмийския.

Добивът на хиперимунна конска плазма се класифицира като страничен животински продукт (СЖП). Технологията за нейното производство е сложен процес, в който за донори на кръв се използват, чистокръвни или полукръвни породи коне, които трябва да са клинично здрави, да са напълно изолирани и изключени от хранителната верига и да са преминали специален етап на подготовка, изискващ продължително технологично време. Поради естеството на работа са необходими и специални помещения и условия за отглеждане на коне, тъй като кръвта и плазмата, добивани от тях, трябва да бъдат стерилни и апиrogenни.

„Въпреки положените усилия и целенасоченото търсене е трудно да се намери друг действащ конезавод, който да произвежда само хиперимунна конска плазма, тъй като съгласно посочените нормативни изисквания тази дейност не може да се развива паралелно с дейностите по селектиране и продажба на чистокръвни породи коне, а освен това изискванията, инвестициите и разходите и за производството на плазма са големи“, казва министър Ананиев в отговора си.

От „Бул Био“ са извършили обстоен преглед на всички производители на ваксини и серуми в ЕС, но са установили, че нито един от тях не произвежда имунни серуми, дори обратно - от Sanofi Pasteur S.A., Франция са отправили запитване за възможностите за експорт на противозмийски серум.

Затова управителят на фирмата е иницирал срещи с производители на хиперимунна конска плазма извън ЕС. Обсъдени са възможности за доставка на същата с фирма „Тюрк Илч“, Турция и с представители на Института по вирусология серуми и ваксини - „Торлак“, Сърбия, който е и производител на единственият аналог на българския противозмийски серум, за който при необходимост могат да се потърсят регулаторни възможности за разрешаване за употреба в страната. Съвместно с ИАЛ и БАБХ, „Бул Био“ продължава работа по иницираните действия за производство в страната или за намиране на нов доставчик на хиперимунна конска плазма

От постъпилата информация от Регионалните здравни инспекции пък било видно, че във всички области в страната лечебните заведения, оказващи спешна медицинска помощ, разполагат с противозмийски серум и при възникване на инцидент могат да предоставят на пострадалите необходимото лечение.

www.investor.bg, 25.11.2019 г.

<https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/rabotodatelite-izlizat-ot-tristrannia-syvet-293819/>

Работодателите излизат от Тристранния съвет

Решението е до внасянето за обсъждане на адекватни предложения за ограничаване на злоупотребите с болничните

Асоциацията на индустриалния капитал в България /АИКБ/ подкрепя решението на Асоциация на организациите на българските работодатели /АОБР/ да прекрати участието си в Националния съвет за тристранно сътрудничество /НСТС/ до внасянето

за обсъждане на адекватни според работодателите предложения за ограничаване на злоупотребите с болничните.

Това стана ясно по време на заседание на Националния съвет на Асоциация на индустриалния капитал в България (АИКБ), съобщават от организацията.

АИКБ категорично не приема продължаването на вменената през 2010 г. като антикризисна мярка предприятията да заплащат първите три дни болнични. Чрез този вменен допълнителен ангажимент те фактически биват облагани тройно - чрез осигуровките, които внасят, чрез обезщетения за първите три дни от временната нетрудоспособност, които изплащат и чрез изплащането на допълнителни възнаграждения за заместващи работници, посочват от Асоциацията.

Премиерът Бойко Борисов обяви, че предложението първият ден от болничните да не се плаща на работника няма да бъде внесено в Народното събрание. Премиерът каза, че темата ще бъде обсъдена в Националния съвет за тристранно сътрудничество.

КТ "Подкрепа" организира национален протестен митинг - шествие на 27 ноември под наслов "Болните работници не са престъпници", от КНСБ няма да протестира на тази дата, но Конфедерацията остава в стачна готовност.

www.zdrave.net, 25.11.2019 г.

<https://www.zdrave.net/-/n11257>

Излезе от печат бр.39 на вестник „Форум Медикус”

„Да помълчим до края на разследването” – такъв призив избира специализираното медицинско издание, за да обобщи всичко, казано, написано и изречено, по повод на акцента от отминалата седмица – смъртта на тригодишно дете от скоротечна тежка пневмония. По темата са обобщени факти и данни, размисли. Над всичко „Форум Медикус” извежда разбирането, че в деликатната сфера за живота и смъртта журналистиката също трябва да бъде деликатна – да се чуят всички страни, да се питат експертите, да се видят клиничните факти – и тогава да се огласяват не предположения, а реални резултати.

По другата актуална тема – как да се изплащат болничните, вестник „Форум Медикус” избира цитат на доц. Л. Киров, който обобщава, че лекарите не са страна в спор, свързан кой и кога да дава „едни пари”.

В бр. 39 изданието огласява далеч по-важни и изискващи размисъл факти и данни от изпълнението на целите на националната здравна стратегия през 2018 г. Анализирани са експертен доклад, където с числа и данни се откроява докъде е стигнала България в стратегически важните задачи по ограничаване на детската смъртност, повишаване ефективността и ефикасността на структурата и организацията на системата и др. Става дума за основополагащи действия за преодоляване на системни неблагоприятия, които – съвсем ясно – се отразяват както върху цялото, така и върху конкретните възможности да се помогне за здравното благополучие на всеки човек.

В научно-пропедевтичен аспект в броя на „Форум Медикус” се открояват статия за антикоагулацията – за възможностите на новите антикоагулантни средства, определени чрез способите на медицината, основана на доказателства. Изданието отделя място за награди в сферата на иновациите в здравната система, както и на безспорно постижение на екип от УБ „Св. Ив. Рилски” в столицата в областта на неврохирургията. Защото добрите новини заслужават също толкова голямо внимание.

„Съвременни насоки в управлението на здравната система” е заглавие на нова книга на авторски колектив, чиято рецензия е представена в бр. 39 на „Форум Медикус”.

Книгата представлява интерес не само за вземащите решения в здравеопазването, но и за всички, които мъдро се опитват да свържат конкретиката на действията с очакваните положителни промени въобще. А и европейският и световният опит, събран между страниците на книгата, винаги би бил полезен, когато у нас се опитваме да утвърдим един или друг управленски подход.

В новия брой на „Форум Медикус“ се съдържат още новини и съобщения от последната седмица, вести от дейността на медицински университети в страната, обяви за предстоящи научни събития и др.

www.zdrave.net, 25.11.2019 г.

<https://www.zdrave.net/-/n11260>

Д-р Иван Маджаров: Ловът на вещици не е продуктивен за никого

Не е страшно да се доплати 1 лев, страшното е, когато влезеш в болницата и те накарат да намериш отнякъде 10 хиляди лева

Основната задача след всеки такъв нещастен случай трябва да бъде да извлечем поуците, да намерим причините, за да се избягва в бъдеще. Да търсиш изкупителна жертва или да предизвикваш лов на вещици в цялото съсловие не е продуктивно за никого. Това каза председателят на БЛС д-р Иван Маджаров пред БНР вчера по повод отстраняването на директори на три големи столични болници, докато се изяснят обстоятелствата около смъртта на тригодишния Александър и вълната от негативни коментари по случая в медиите и социалните мрежи.

„Призовавам за малко повече смирение във всички нас. Всички сме пациенти, или сме били с близки, които са пациенти и сме гледали с надежда в очите на лекаря, за да очакваме, че той ще помогне на нашия близък или на самите нас. В крайна сметка науката не е всесилна, все още продължават да загиват и да умират хора по света. Твърденията, че в 21 век не може да се случи да почине някой от пневмония, за съжаление не са верни.

Лекарите бихме искали нашите пациенти да оздравяват, но това е съвместен процес, процес на доверие между лекаря и пациента и само тогава може да разчитаме на успех“, каза той.

По думите клиничните пътеки са били демонизирани през годините, а са създадени като алгоритъм, който да гарантира един път на лечение, диагностичен и лечебен на пациента, когато е влязъл в болница. „Обществото смята, че заплащането през клинични пътеки е порочно. Всъщност това е един алгоритъм, който трябва да бъде спазен, когато пациентът попадне в болница. Друг е въпросът, че не бяха въведени механизми за следене на качеството и за контрол и това доведе до опорочаване на идеята“, каза д-р Маджаров.

Той подчерта, че е факт, че общинските и областните болници са тези, които изпитват най-големи затруднения да реализират приходи по клинични пътеки. „Тези болници са създадени във време, в което самата структура на населението на държавата е била съвсем друга. Те не могат и не бива да съществуват в този си вид, в който са създадени тогава. Една огромна част от населението в България е живеела преди 50-60 години в тези населени места, сега ги няма. Затова изпитват трудности, когато трябва да съществуват като такива, каквито са създадени тогава. Искам обаче да напомня за онези времена, в които се заплащаше не за свършена работа, а само за това, че съществува като структура. Не бива да забравяме, че тогава самото качество на здравеопазване също не беше на високо ниво,

макар да имаме носталгични спомени за него. Сега се прилагат доста по-съвременни методи на лечение“, уточни председателят на БЛС.

Д-р Маджаров заяви, че цената на клиничните пътеки трябва задължително да бъде увеличена, защото не са били повишавани в продължение на 7-8 години. „За тези 7-8 години нито една от услугите в България не е останала на същата цена, да не говорим за минималната и средната работна заплата. При това положение разбира се, че ще наблюдаваме фалиращи болници и болници, които да оцелеят изобщо на пазара трябва да се стремят да приемат повече и повече. Не бива да смятаме, че може толкова дълго време някой да съществува с цени още 8-9 години и да очакваме качествено здравеопазване и добри резултати. Затова казвам, че от тук нататък няма никакви условия за повишаване на броя на хоспитализациите, няма повишение на броя на населението, няма нови болници, няма изобщо нови участници в системата на здравеопазване, за да налагаме все повече и повече приети пациенти. Напротив, трябва да се опитаме да насочим средствата, накъдето е необходимо. Всяка година има увеличение на бюджета на НЗОК и когато то отива само за бройки, всъщност не допринася за качеството. Затова настояваме цените на клиничните пътеки да бъдат повишени значително, за да могат да съществуват и колегите лекари и специалистите по здравни грижи, както и самите лечебни заведения“, допълни още той и уточни, че трябва да започне да се възстановява справедливостта в съотношението между отделните специалности и отделните диагнози. „Ние се опитваме тази година да поставим началото на края на лобизма

и дано да успеем, защото лобизмът води само до противопоставяне вътре в съсловието между отделните колеги и пречи да бъдем едно цяло като система на здравеопазване“, каза д-р Маджаров.

По отношение на доплащането от пациентите председателят на БЛС заяви, че над 50% от недостига е доплащане за лекарства. „Освен това у нас безплатно е евтиното. Безплатно е да посетиш лекар или дейност, която струва 5 лева и знаете, че повдигнахме въпроса с потребителската такса при педиатрите и се получи много остра реакция. Всъщност в много от европейските държави се прилага точно тази система, - поносимо за населението минимално доплащане, както е примерно в България между 1, 2, 3 или 5 лева и никакво доплащане в скъпия сегмент. Не е страшно да се доплати 1 лев, страшното е, когато влезеш в болницата и те накарат да намериш отнякъде 10 хиляди лева. За прегледи и изследвания в извънболничната помощ, които на пациента биха стрували 2-5 лева, отиват стотици милиони, които биха били по-добре използвани, ако се насочат да платят нещо скъпо. Да не заплащаме в момента, в който сме най-уязвими, такива огромни суми, да не се налага изобщо да се говори за доплащане в болницата“, уточни д-р Иван Маджаров.

Той отново припомни, че проследяването на качеството може да стане с въвеждането на електронното досие на пациента и Единната информационна система. Така ще може да се прави както анализ на здравеопазването, така и на отделния пациент, когато влезе в болница, за да се види целия път, който е преминал, от неговия личен лекар, през специализираната помощ до болничното лечебно заведение, с какви показатели е влязъл и с какви е напуснал болницата. „Така че, много работа има да се свърши още и тя не е свързана с лов на вещици или обвиняване на един или на друг, това губи ценно време и енергия на обществото. Ние всички трябва да се обединим около една единна стратегия за развитие и тя трябва да бъде минимум 15-годишна и не трябва да зависи от това кой е на власт. Рано или късно трябва да се случи, иначе ще настъпи крах“, каза д-р Маджаров.

По отношението на проблема с болничните листове той беше категоричен, че лекарите не трябва да бъдат намесвани. „Лекарят няма никакво отношение към контрола след издаването на болнични. Лекарят няма отношение и към това, защо идва даден пациент при него, той идва с оплакване. Ние разбира се преглеждайки го, установявайки, че той има заболяване в момента, издаваме болничен лист. Да не говорим за случаите, в които огромна бройка от населението, от гражданите на България, заплашват, буквално заплашват своите лекари – „Ако не ми дадете болничен, аз ще се отпиша от вас...”. И отново изкупителната жертва е лекаря. Затова казвам, ако чак толкова много пречат лекарите на системата на осигуряване в България нека не издаваме болнични. Тема за болничните и общопрактикуващите лекари и специалисти от извънболничната помощ дойде твърде в повече“, заяви д-р Иван Маджаров.