

ПРЕСКЛИПИНГ

27 август 2018, понеделник



25-26.08.2018 г., с. 5

За да няма преразход за скъпи медикаменти

НЗОК следи онлайн лечението на онкоболните

Касата на минус с 56 млн. лв. след разплащането на отпуснатите препарати

СИЛВИЯ НИКОЛОВА

НЗОК ще следи по електронен път какъв е ефектът от лечението с онколекарства. Това предвижда проект за изменение в Наредба № 4 от 2009 година за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти, която е публикувана на сайта на МЗ за обществено обсъждане.

Занапред лекарите ще трябва да попълват рецептата електронно, като хартиеното копие

ще е за аптеката, а електронното ще се изпраща веднага в касата. Задължително ще се попълва електронно и терапевтичен фиш, в който медиците ще отбелязват резултатите от лечението на базата на изследванията в хода на терапията. Той също ще се изпраща по електронен път в НЗОК.

Лекарствените продукти за лечение на злокачествени солидни тумори при лица над 18 години с изключение на опиоидните аналгетици ще се предписват от лекуващия лекар, след решение на клиничната онкологична

комисия по химиотерапия, която трябва да се състои от поне трима лекари със специалност „Медицинска онкология“, предвижда още проектът.

С предложените промени се цели създаването на предпоставки за по-голям контрол върху предписването на лекарствени продукти за лечение на злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания на лицата под и над 18-годишна възраст от комисиите, оторизирани за тази дейност, се казва в мотивите на здравния министър Кирил Ананиев към проекта за изменение на нормативната уредба.

НЗОК е с 60 млн. лв. преразход за лекарства до месец юли, става ясно пък от стенограма от заседание на надзорния й съвет.

Според справка на касата, тя е платила 32,6 млн. лв.

теологични медикаменти през юни. Сумата надхвърля тази, която е заложена в разходната част на бюджета. Тя е изразходвала за онкомедикаменти с 9,1 млн. лв. повече от средномесечния разход. Общата сума към полугодieto, платена за лекарства за онкологични заболявания, възлиза на над 197 млн. лв., при заложен 141 млн. лв. В края на първото полугодие НЗОК е на минус по това перо с 56 млн. лв.

Разходите за онколекарства традиционно са най-високи спрямо плащанията за останалите лекарствени продукти.

Лекарствата за онколечение гълтат най-много средства.



25-26.08.2018 г., с. 5

Митничари иззеха 1500 забранени таблетки

ГАЛЯ ПЕТРОВА

Митничари предотвратиха контрабанда на над 1500 таблетки от спряния за продажба у нас медикамент „Ривотрил“, който съдържа наркотично вещество, съобщиха от Агенция „Митници“.

Лекарството се продаваше до преди четири години и у нас със зелена рецепта и беше сред най-използваните от наркоманите, фирмата производител обаче прекрати вноса му за България.

В съседна Сърбия лекарството може да се закупи без рецепта, коментираха митничари и полицаи.

Въпросните количества контрабанден медикамент са били открити на 22 август в лек автомобил „Тойота“ на митническия пункт Връшка чука. Колата е с българска регистрация и е пътувала от Сърбия за България. При проверката в пътническа раница и в жабката на автомобила митническите инспектори са открили недеklarирани 51 кутии с по 30 хапчета във всяка.

Образувано е досъдебно производство по описа на митница Лом. 43-годишният български гражданин, управлявал автомобила, е задържан за срок от 24 часа.

24 часа

27.08.2018 г., с. 5

Кирил Ананиев: Благодаря от сърце на лекарите и сестрите за работата им

Трагедията е голяма.

Това е преживяване, което, ако човек не го види на живо, не може да го разбере. Изказвам най-искрени съболезнования на близките на починалите“.

Това каза здравният министър Кирил Ананиев, който веднага след инцидента отиде в „Пирогов“ и „Света Анна“, за да се запознае със състоянието на ранените и с работата на медицинските екипи.

„Организиран е целият медицински процес, апаратура, техника, всичко, което е необходимо. Различни екипи работят в зависимост от това в каква степен са нараняванията и в какво състояние е пациентът. По няколко екипа работят всеки в своята част“, обясни Ананиев след посещението си в „Пирогов“.

Министърът изказа благодарност към спешните екипи от София, Враца и Монтана и на болниците за навременно оказаната медицинска помощ и за проявения професионализъм.

„Сигурен съм, че лекарите и сестрите ще направят всичко възможно, за да спасят пострадалите. Благодаря им от сърце“, каза министърът.

Националният кръвен център разполага с нужните количества кръв и плазма и към момента не се налага акция по даряване, съобщиха от МЗ.

www.mediapool.bg, 24.08.2018 г.

<https://www.mediapool.bg/osem-godini-po-kasno-kakvi-pouki-si-izvadihme-za-lekarskite-greshki-news283114.html>

Осем години по-късно: Какви поуки си извадихме за лекарските грешки?

Лекарският съюз и властите си остават със заровена в пясъка глава, а гневът на пациентите расте

Мартина Бозукова

катализатор за това ние с вас да решим това системна грешка ли е или лична грешка... Но тъй като това е системна грешка, ако не бъдат взети мерки, догодина или тази година, или утре, или след 10 години ние отново ще се срещнем с такова нещо“. Думите са на проф. Милан Миланов, тогава председател на Етичната комисия на Българския лекарски съюз, изречени на 13 януари 2011 г. по време на парламентарно изслушване на заинтересованите страни по повод смъртта на 4-годишната Гергана Илиева след операция на сливици в университетската болница Царица Йоанна – ИСУЛ.

Случаят бе окончателно разрешен едва в началото на тази година, когато Върховният касационен съд осъди на две години условно столичния лекар Михаил Маджунов заради грешки, които в крайна сметка са довели до смъртта на 4-годишната Гергана. Подсъдим с него бяха още двама негови колеги, които получиха условни присъди от по 6 месеца.

Осем години по-късно можем спокойно да кажем, че този случай за съжаление не стана катализатор на нищо и продължаваме да се въртим в един и същи омагьосан кръг всеки път, когато в общественото пространство бъде произнесена взривоопасната квалификация "лекарска грешка".

Дежа вю

Същият сценарий се разиграва отново в последните седмици заради смъртните случаи с две жени при раждане – едната в университетската болница в Плевен и другата в многопрофилната болница в Сливен. Близките обвиняват лекари в допуснати грешки, а Лекарският съюз и медицинското съсловие заемат отбранителна позиция, призовавайки да не се вменява недоказана вина. Пациенти обвиняват лекари в лъжа и обратното, напрежението ескалира, кризата в доверието се задълбочава. Медиите са обвинени, че с непрофесионално отразяване наливат масло в огъня; здравните власти и прокуратурата започват дежурните проверки.

И така историята се повтаря за пореден път, за да се убедим отново, че никакви поуки не са извлечени, грешките панически се отричат и има наложена стигма към самото произнасяне на думата "грешка". И понеже за грешки е редно да се говори само когато са доказани, избираме да говорим за тях през призмата на случая на Гергана.

Този случай действително разтърси дълбоко цялото общество, събра многократно на една маса лекарското съсловие, депутати, омбудсмана, проверяващите органи, пациенти. Последваха обещания, че ще се търсят поуки от медицинските грешки, а не назидание и сатанизиране на отделни хора.

Продължава да няма регистър на медицинските грешки

От Българския лекарски съюз тогава обещаха да организират дебат за изграждането на регистър на медицинските грешки. Идеята бе във всяко лечебно заведение да има отговорник по регистрирането и подаването на данни за нежеланите събития към анонимен регистър, за да не се сочат с пръст конкретни хора, а в същото време пропуските да се анализират и съответно да се предприемат мерки.

Днес, почти осем години по-късно, такъв регистър все още няма, защото съсловната лекарска организация не може да се реши на тази стъпка, която в много по-голяма степен би допринесла за защитата на нейните членове, отколкото настоящото позорно петно.

В някои държави като Германия, например, има механизъм за анонимно докладване от лекарите на нежелани събития и дори на такива, предотвратени в последния възможен момент. "Да не си признаеш, когато си допуснал грешка, е най-вредното и най-грешното поведение", казва президентът на лекарското съсловие в Берлин Гюнтер Йониц, цитиран

в материал на Дойче веле по темата от 2012 г. То разкрива цивилизационната разлика в разбиранията на българската и германската съсловна организация.

У нас вина никога не се признава, тя подлежи на доказване в съда.

Само преди два дни главният секретар на БЛС д-р Стоян Борисов оспори откритата от медицинския одит грешка в случая с починалата родилка в Плевен и обяви, че "неуспешната интубация не е грешка, а пропуск".

Същевременно в България продължаваме да не знаем колко са медицинските грешки, какви са причините за тях, докъде стига личната отговорност и доколко грешките са продукт на зле уредената здравна система. Не знаем кои са най-характерните грешки в отделните специалности и като не знаем, не можем да им противодействаме. И рискуваме те да се повтарят.

Наличните данни за Европа сочат, че при между 8% и 12% от хоспитализациите се наблюдават медицински грешки и нежелани събития. В това число попадат различни вътреболнични инфекции, допуснати грешки от лекуващия екип, грешно предписани и дозирани лекарства. Анализите сочат, че прилагането на стратегии за намаляване на нежеланите събития могат да ги редуцират с 50%-70%.

В САЩ по различни данни между 250 000 и 440 000 души умират всяка година заради медицински грешки. Според Института по медицина Institute of Medicine (IOM) в големия брой случаи тези грешки не са причинени от конкретен човек, който предоставя медицинска помощ или услуга, а са следствие от неправилна организация, от грешки в самата система.

Системата ни убива

Безспорно личната отговорност също е важна, особено за близките на засегнатите от лекарска грешка, които търсят възмездие. Но персоналното наказание не би могло да промени неработещата система.

За да се намали рискът от грешки и да се повиши безопасността на пациентите е нужна промяна в системата, което става чрез политиките, законите, медицинските стандарти, правилата за добра медицинска практика.

Самите лекари и медицински персонал също са в голяма степен жертви на зле организираната система, тъй като тя ги принуждава да работят в незащитена среда.

Случаят на Гергана повдигна и дебат за това, че е необходимо цялостно преразглеждане на финансирането и организацията на педиатричните пътеки, като това е валидно и за много други пренебрегвани през годините специалности.

Сменилите се през тези години правителства, парламентарни мнозинства, министри, управители на здравната каса и председатели на БЛС не допринесоха с нищо съществено за подобряването на тази ситуация.

През 2017 г. парламентарната здравна комисия отново събра всички заинтересовани страни, за да констатират, че педиатрията у нас е в тежка финансова и кадрова криза, заради което сме изправени пред опасността от увеличаване на детската смъртност.

Увеличение на цените на някои пътеки и то символично има едва от тази година, но финансирането на цялата система продължава да е все така сбъркано.

Наказани лекари има

Много често, когато напрежението между лекари и пациенти ескалира, се чува мантрата, че "няма осъдени лекари". Но това не е така.

От близо 300 дела срещу болници и лекари 52% от исковете се отхвърлят в съда като неоснователни, т.е. грешка не е открита или няма достатъчно доказателства за такава. В около 28% от случаите е доказана вина, а при 20% от делата още няма влязло в сила решение.

Всяка година у нас се завеждат по около 40 дела срещу болници и лекари, като броят им в последните години нараства.

Комуникацията лекар-пациент куца

Масштабното проучване на съдебната практика за лекарски грешки на адвокат Мария Шаркова от миналата година хвърли светлина върху това, че в голямата си част делата за лекарски грешки се водят заради лоша комуникация между лекар и пациент. Т.е. на пациента не е обяснено достатъчно добре какво да очаква или се е сблъскал с грубо и унизително отношение.

Тук причините отново могат да бъдат търсени в зле уредената система, която е източник на многобройни конфликтни ситуации заради необходимостта от доплащане, огромната бумажина и финансови рестрикции за лечебните заведения.

Но и заради откровено грубото отношение, което пациентите понякога срещат от лекари, сестри, санитарии.

Арогантността не е чужда и на съсловната организация на лекарите – Българския лекарски съюз, който заради системния отказ да признае грешките на свои колеги, дори когато ги има, само задълбочава общественото недоволство срещу гилдията. Разбира се, има и прояви на професионална и гражданска доблест, какъвто е случаят с подалия оставка председател на регионалната лекарска колегия в Ловеч заради случая с починалото новородено в Тетевен през 2015 година, чиято майка се оплака от тормоз по време на раждането.

Д-р Радослав Иванов подаде оставка в знак на несъгласие с решението на етичната комисия на колегията, че водилата раждането лекарка е действала професионално.

”Като председател поне аз трябва да поема отговорност и подавам молбата си за оставка. След като никой друг не я поема, аз искам да я поема, тъй като смятам, мое лично убеждение е, че има нарушения и тези взаимоотношения, които демонстрира докторката, която е водила раждането, противоречат на доста точки от Кодекса по професионална етика и би трябвало да има и наказания”, заяви тогава д-р Иванов.

Медиите също имаме вина, но няма как да носим основната отговорност за лошата комуникация между лекар и пациент, както много често се чува в последните дни.

Защото преди да стигне до телевизионния ефир и интернет пространството, недоволството първо се е зародило в болницата или лекарския кабинет и не е било туширано на място.

Да, това е много трудно понякога, особено когато медиците се сблъскват с агресивни или пияни пациенти, страдат от бърнаут синдром след поредното 24-часово дежурство и работа в три болници, за да може всяка от тях да работи със здравната каса.

Или когато се чудят как да балансират между интересите на пациента и лимитите на здравната каса.

Пациентите и техните близки обаче също са изправени пред огромни изпитания - със заболяването, с цялата бумажина, разкарване и хаос, за да понесат и да бъдат навиквани и нагрубявани.

Специалистите отчитат като все по-сериозен проблем това, че комуникацията с пациента не се учи в медицинските университети и зависи изцяло от субективните качества и умения на конкретния медик.

Показателен за ролята на общуването е случай от американската съдебна практика, при който по време на изслушването на хирург в съдебната зала, пациентката се обръща към него с думите: "Ако ми бяхте обяснили това, което казахте днес, никога нямаше да ви съдя".

Затова комуникацията с пациентите става все по-важна, особено в наши дни, когато приложения с помощта на изкуствен интелект са в състояние да поставят по-точна диагноза от истински лекар, а пациентите имат достъп до европейските и световни ръководства за лечение на своето заболяване, поставят все повече въпроси и се отнасят критично към предписанията на своя лекар.

Да, това може да е ужасно унижително и дразнещо за човек, учил повече от всеки друг, за да практикува професията си, но светът се променя, а с него и самата комуникация.

www.zdrave.net, 24.08.2018 г.
<https://www.zdrave.net/-/n7054>

Д-р Иван Маджаров: Лекарите не сме убийци

„С лека ръка се подмина фактът, че проверката в Плевен доказва, че колежката гинеколог няма никаква вина за случилото се. Много остро искам да поставя въпроса – как ние да я обезщетим за преживяното? Затова настояваме преди да има яснота какво точно се е случило, да не се бърза да се обвинява.“ Това каза председателят на Българския лекарски съюз (БЛС) д-р Иван Маджаров пред Zdrave.net по повод завършилата проверка на Изпълнителна агенция „Медицински одит“, която констатира нарушение в диагностично-лечебния процес на починала на 26.07.2018 г. родилка. Според д-р Маджаров в случая е ставало дума за трудна интубация по чисто анатомични причини и дори и да е бил направен преглед на устната кухина, анестезиолозите са щели да пристъпят по същия начин към общата анестезия.

„Лекарите не са убийци. Може да има по-малко компетентни, може да има някои по-груби. Разбира се, отношението към пациента е много важно, но сме виждали изключително добри професионалисти с груб език. Основното постижение на нашето общество в момента – пациентът да може да избира при кого да се лекува, трябва да бъде нашето верую. Защото представете си какво би станало, ако се съчетае това недоверие с фиксирането към определени лечебни заведения, защото живееш в този район. Свободният избор предполага, че пациентът сам е избрал лекаря си, от когото после така напоително се оплаква“, каза д-р Маджаров.

Председателят на БЛС подчерта, че пропастта между лекари и пациенти може да бъде преодоляна с правото на избор, на информираност, на прозрачност. „Искаме да има разследвания при всяко съмнение, да не се прикрива нищо, за да може и хората да имат доверие на резултатите от разследването. Но трябва да се приеме и че все пак всички сме смъртни. Само така може да се случи да започнем да сближаваме позициите си“, каза д-р Маджаров.

Интервю с д-р Иван Маджаров за отношенията лекари - пациенти, остойносттаването на медицинския труд, новия бюджет на НЗОК, болничните лимити и преразхода за лекарства четете по-късно в Zdrave.net

www.news.bg , 24.08.2018 г.
<https://news.bg/health/patsienti-s-telk-obzhalvat-novata-naredba-za-meditsinska-ekspertiza.html>

Пациенти с ТЕЛК обжалват новата наредба за медицинска експертиза

Пациенти, които имат решения от ТЕЛК (териториална експертно-лекарска комисия) ще обжалват пред ВАС новата Наредба на Министерството на здравеопазването за медицинската експертиза, съобщи БНР.

"На сто процента ще обжалвам цялостно медицинската експертиза. Ще депозирам първо моята жалба, плюс жалбите на други потърпевши", заяви пациентка.

По думите ѝ новите правила за изчисляване на процента нетрудоспособност ще намалят процента им на неработоспособност по ТЕЛК, защото инвалидността ще се определя от основното заболяване.

До момента хората с увреждания са събрали над 20 индивидуални жалби.

"Паралелно с това ще заведем колективен иск във ВАС за същата наредба и тръгваме на борба за собствените си права, категорична е потърпевшата.

Според Ангелина Бонева от Центъра за защита правата в здравеопазването, новата наредба няма да спре фалшивите телкове.

"Когато говорим за тежки хронични заболявания, какъв е смисълът да издадеш експертно решение за увреда за две години? Да игнорираш придружаващите заболявания е абсурдно!", отбеляза Бонева.

Припомняме, първите дългоочаквани и доста спорни промени в системата на медицинската експертиза ТЕЛК, които през пролетта срещнаха отпор от хората с увреждания, бяха оттеглени от кабинета.

На 10 април 2018 г. след като стана ясно, че подготвяния протест от 18 национално представителни организации на и за хората с увреждания ще се състои, по разпореждане на премиера Бойко Борисов предлаганите промени в системата за медицинската експертиза (т.нар. ТЕЛК) бяха изтеглени от Министерство на здравеопазването. Както министър Ананиев, така и социалният министър Бисер Петков обявиха, че очакват диалог с организациите на хората с увреждания.

На 17 юли 2018 г. участниците в Тристранния съвет за национално сътрудничество подкрепи предложените от правителството промени в методиката за оценка на медицинската експертиза. Промените бяха подкрепени от КРИБ и КНСБ.

Сферата на медицинската експертиза е една от най-нереформираните системи от 28 години. Погрешната реформа е много по-лоша от липсата на такава, констатираха от АИКБ.

Малко след като бяха отхвърлени, а по-късно приети нови изменения в системата за медицинската експертиза, в обществото се вдигнаха и майките на децата с увреждания с искане за достоен живот и ясни правила в Закона за хората с увреждания.

Припомняме във връзка с протеста на майките на деца с увреждания социалният министър Бисер Петков подаде оставка, но ден по-късно беше върнат на поста си от премиера Борисов.

След него оставка подаде и зам. социалният министър Росица Димитрова. Премиерът Бойко Борисов прие оставката на заместник социалния министър. Тя подаде оставка заради общественото недоволство по повод участието ѝ в 11-тата сесия на Конференцията по Конвенцията за правата на хората с увреждания, която се проведе в Ню Йорк.

Въпреки рокадите палатковият лагер пред парламента на протестиращите майки остана. Омбудсманът Мая Манолова заяви, че е много важно въпросният законопроект, който, по думите ѝ, е изработен заедно с майките на деца с увреждания, да влезе в парламента.

www.clinica.bg, 24.08.2018 г.

<https://clinica.bg/5889->

СЗО казва за здравето в Европа есента

Годишният доклад ще бъде представен на 11 септември в Лондон

Годишният доклад на Световната здравна организация за състоянието на здравеопазването в Европа ще бъде представен през есента. Той ще се оповести на 11 септември в Лондон, съобщават от европейския офис на организацията.

В него се съдържат най-актуалните данни за здравните показатели на 53 държави в европейския регион. Една от тях е и България. Индикаторите, които се отразяват в

доклада включват консумацията на алкохол, ваксиналното покритие, пушенето, затлъстяването, както и степента на удовлетвореност на гражданите във всяка страна, отчитат от СЗО.



25-26.08.2018 г., с. 8

За втора поредна година

Изворна вода „Бачково“ и „Булфарма“ - тандем в кампанията „Вода за здраве“

Кампанията на здравните заведения от групата на „Булфарма“ ООД и изворна вода „Бачково“ се провежда за втора поредна година. В социалната кампания „Вода за здраве“ се включват УМБАЛ „Софиямед“, УМБАЛ „Пълмед“, МБАЛ „Бургасмед“, Медицински център „Здраве“ - Пазарджик, МБАЛ „Здраве“ -Велинград, и МБАЛ „Проф. Д. Ранев“ - Пещера. През месеците юни, юли и август всички болници получиха като дарение общо 30 хиляди бутилки изворна вода от 1.5 литра за своите пациенти.

Инициативата има за цел да напомни, че редовната консумация на вода е от изключително важно значение за здравословното функциониране на човешкия организъм и за правилното протичане на жизнените процеси в него. Приемът на вода е важен за запазване баланса на течностите в тялото, а през лятото необходимостта от приема ѝ е още по-голяма. Следвайки препоръката на лекарите през лятото да се приема поне 1.5 литра вода на ден, всеки пациент ще получава една голяма бутилка изворна вода „Бачково“. Продуктът е с неутрално рН - 7,23, и е ниска минерализация, които осигуряват естествена и здравословна среда за нормална функция на всички човешки органи.

Правилно избраната вода с подходящо рН помага на телата ни да са здрави. Съдържанието на минерали и соли в изворна вода „Бачково“ отговаря на ежедневните нужди на човешкия организъм и я прави подходяща за ежедневна употреба от цялото семейство без излишно натоварване на човешкия организъм. Тя освежава и обновява човека, като се грижи както за вътрешната хармония, така и за външния вид и красота.

В Европа

Втори сме по ресурси на минерални извори

България заема второ място в Европа по ресурси на натурална минерална и изворна вода е естествен произход, уникален състав и питейни качества. Лидерската позиция е на Исландия. Най-значимите водоизточници е доказани характеристики на минералните води са около 500 на брой, хиляди са и находищата на натурални изворни води. България има по-голям брой естествени източници на квадратен километър площ от доста по-големи от нея страни като Италия, Испания, Англия и Франция, съобщават от Inforaffiti, цитирани от investor.bg.

Към момента общият брой на регистрираните находища в страната е 146. Тези, които са предоставени за бутилиране, са 15, от които 14 се използват ефективно. Капацитетът на находищата е 4185 литра в секунда или около 132 милиарда литра годишно ф дебит, който в пъти надвишава средногодишното потребление на бутилирани води в света, равняващ се на около 45 милиарда литра.

Наред със своите балнеологични и лечебни свойства българските води са изключително интересни като състав и предпочитани заради питейните им качества. По своята физико-химична характеристика в България практически са застъпени почти всички познати в природата води. Формирани в продължение на векове, те са специфични за региона, от

който произлизат - например Родопите, Стара планина, Рила, Пирин, като от древността до днес са използвани за лечение на многобройни заболявания.