

ПРЕСКЛИПИНГ

28 март 2018

www.dariknews.bg, 27.03.2018 г.

<https://dariknews.bg/regioni/varna/ministryt-na-zdraveopazvaneto-na-inspekciia-v-morskiia-pirogov-snimki-2087238>

Министърът на здравеопазването на инспекция в морския "Пирогов" (СНИМКИ)

Министърът на здравеопазването Кирил Ананиев провери готовността на морския „Пирогов“ - МБАЛ „Света Анна – Варна“ за активния туристически сезон, който стартира след броени дни.

Многопрофилната болница поема над 90 на сто от хирургичната спешност в Източна България, както и цялата тежка травматология - включително и от курортните комплекси - през летните месеци, в които Варна и регионът са свръхнаселени, обясни в рамките на министерската инспекция изпълнителният директор на лечебното заведение д-р Красимир Петров.

Министър Ананиев, в присъствието на кмета на Варна г-н Иван Портних и на областния управител г-н Стоян Пасев, инспектира Спешното приемно отделение и сектора по реанимация в МБАЛ „Света Анна“ и поздрави ръководството на болницата за европейската визия и организация на медицинската помощ, оказвана там.

Министър Кирил Ананиев се запозна на място с реновираните клиники в лечебното заведение и с предстоящия основен ремонт на Родилното отделение, осигурен финансово от общинския бюджет.

Здравният министър се запозна с актуалното финансово състояние на морския „Пирогов“, потребностите и затрудненията, които спешната болница на българския Североизток изпитва в осигуряването на качествена медицинска помощ, задържането на качествени медицински кадри и справянето с огромния брой неосигурени пациенти, които постъпват по спешност за лечение.

По време на визитата си в МБАЛ „Света Анна – Варна“ министър Кирил Ананиев бе запознат от изпълнителния директор на лечебното заведение д-р Красимир Петров с потребността от преобразяване на болничния комплекс по съществуващите европейски стандарти и вижданията на ръководството за това.

Министър Ананиев се ангажира да съдейства на ръководството на МБАЛ „Света Анна – Варна“ за осигуряването на високотехнологична апаратура за образна диагностика и за неотложното цялостно реновиране на най-стария корпус в комплекса – съществуващата от 1860 г. и популярна като Сградата с бръшляна, в която е базирана част от администрацията на болницата, както и отделенията по неврология, АГ, Родилно, Неонатология и неврохирургия.

www.zdrave.net, 27.03.2018 г.

<http://www.zdrave.net/-/n5671>

НЗОК гледа под лупа лечението на българи в чужбина

Ще иска становище от повече от един консултанти за изпращане на наши пациенти

НЗОК ще проверява детайлно лечението на български пациенти в чужбина. Причината е нарасналият според анализ на фонда брой на българи, лекувани зад граница, който според заместник-здравния министър Жени Начева е придобил „застрашаващи“ размери. Това става ясно от стенограма след проведеното на 19 март заседание на Надзорния съвет на касата. Основна тема в него касае проблема с дълговете на НЗОК към чужди клиници.

По време на заседание зам.-министър Жени Начева, която оглавява и Надзорния съвет, представя анализ на видовете заболявания на база исковете за лечение. „Той за мен показва един застрашително нарастващ размер на случаите от 2007 г. до 2017 г. включително“, заявява тя, като посочва, че исковете по формуляри S2 започват от 4 през 2007 г. и достигат през 2017 г. до 632. Най-много българи се лекуват в Германия, Белгия, Франция, Швейцария и други.

Начева отбелязва, че насочването за лечение е съсредоточено в няколко на брой клиници и предполага, че това се дължи предимно на тяхната специфика, традиции и практики къде най-добре се лекуват съответни заболявания. Заболяванията, поради които наши пациенти търсят лечение зад граница, са основно онкологични, редки болести, сърдечно-съдови заболявания, както и състояния, свързани с нуждата от трансплантация.

Според заместник-здравния министър е нужно да бъде извършена оценка за 2018 г. как да се процедира за контрола върху медицинското решение за насочване на пациентите за лечение в чужбина. „Вероятно трябва да потърсим и консултация с националните консултанти, с които касата работи, за да прецизираме тези заболявания дали те не могат да се лекуват у нас, от какво са породени, тъй като нараства наистина много броя на лицата, които се насочват в чужбина“, заявява тя. „Тези пациенти, които се лекуват в чужбина за мен би било интересно да им проверим ЕГН дали са лекувани и в България, да проследим целия път на тяхното лечение, каква помощ им е оказана в нашата страна. Просто малко по-голям контрол върху това“, допълва още в хода на заседанието Начева. Според нея при решение за скъпоструващо лечение в чужбина трябва да се търси мнението на двама национални консултанти. „Аз не мисля, че две становища ще забавят, особено ако се постави срок. Все пак това са решения, които се взимат в рамките на няколко дни. Два-три дни максимум“, посочва тя. Ако те са на различно мнение ще те търси становище на трети специалист, а за да няма забавяния на решенията, да се постави краен срок за даването им, обсъждат още надзорниците. Според заместник-здравния министър д-р Бойко Пенков, когато се работи с тези пациенти, които искат S2, трябва да се проверява дали те имат дарителски сметки или не.

За пореден път става ясно, че общият размер на задълженията на НЗОК към чужди клиници се очертава в размер на 259 млн. лв., от които просрочени са 119 млн. лв.

Надзорниците обсъждат и как точно да бъдат изплатени дълговете към страната, към която те са в най-голям размер – Германия. Предложението на Начева е до 15 април да се организира среща с германския фонд с кореспонденция и с прецизиране на параметрите за 2018 г. На следващото заседание управителят на НЗОК ще трябва да представи информация за просрочените задължения на касата към чужди здравноосигурителни фондове, които подлежат на плащане през 2019 г.

www.zdrave.net, 27.03.2018 г.

<http://www.zdrave.net/-/n5672>

Организациите на хора с увреждания организират национален протест

Национално представителните организации на и за хора с увреждания потвърдиха категоричната си позиция, че не приемат предложената от правителството реформа в областта на медицинската експертиза и оценката на работоспособността. Поради това те

организират Национален протестен митинг на 11 април 2018 г, който ще се състои от 11 до 12,30 ч. на пл. "Независимост" в София.

Решение за това е взето на 10 март 2018 г., съобщават от Съюза на слепите. В рамките на няколко дни до края на март ще бъдат организирани пресконференции във всички областни градове в страната, на които да бъде обявена протестната нота и връчена на областните управители.

От организациите са подготвили и протестна нота, която е изпратена до социалния министър Бисер Петков, в която са представили своята позиция за реформата.

Според тях реформата в областта на медицинската експертиза на вида и степента на увреждането не трябва да въвежда медицински стандарти на здравния статус на лицата с увреждания в България, различни от действащите в Европейския съюз. Те са на мнение и че включването в решението на ТЕЛК само на водещото заболяване с цел намаляване степента на увреждането е неправилно и посочват, че никой медицински експерт не може да отрече, че има заболявания които са в причинно следствена връзка за друг вид тежки увреждания.

Организациите на хората с увреждания настояват и за преустановяване на практиката чрез добавка на проценти за други незначителни заболявания да се търси постигане на по-висока степен на увреждане и ползване на права от друг порядък. „Настояваме за изключително прецизно от медицинска гледна точка разписване на Методиката за оценка на вида и степента на увреждането“, заявят те в протестната си нота.

Те твърдят още, че предложената реформа в областта на медицинската експертиза и оценката на работоспособността не дава отговор на въпросите какви права ще се ползват в резултат на телковото решение за вида и степента на увреждането, както и какви права ще произтичат от оценката на работоспособността.

В протестната си нота организациите, които представляват над 200 000 души, поставят редица въпроси, на които очакват отговор.

www.clinica.bg, 27.03.2018 г.

<https://clinica.bg/4692->

БЮДЖЕТЪТ НА НЗОК ПРЕТУПАН ЗА ЕДИН ДЕН

Последният ремонт в бюджета на Националната здравна каса (НЗОК) за 2018 г. оглавява класацията за най-бързо приет законпроект. При среден престой на проектодокументите в Народното събрание от около два месеца, депутатите са гласували поправките, свързани с парите на НЗОК, само ден след постъпването им в парламента. Това показва изследването на "Юридически барометър".

Припомняме, че до скоростните изменения във вече гласувания бюджет на НЗОК се стигна след като ГЕРБ се отказа от мораториума за финансиране на нови молекули. Решението на управляващите дойде след наложеното вето от президента Румен Радев и в отговор на натиска от страна на опозицията.

Изследването показва още, че за периода от юли до декември 2017 година са обнародвани общо 64 закона

или средно между 10 и 11 месечно. Близко 70% от изследваните закони са ремонтирани повече от веднъж за 6 месеца. Лидери в това отношение са Данъчно-осигурителният процесуален кодекс – с 6 изменения и допълнения (т.е. средно веднъж месечно) и Законът за съдебната власт, следвани от Закона за местните данъци и такси и Закона за Комисията по финансов надзор – с по 5 изменения и допълнения.

Открояват се и нормативи,

изменени още преди да влязат в сила.

Така например новият Закон за концесиите е бил допълнен, преди обнародването му. Също така е бил ремонтиран още два пъти за първите два месеца от действието си.

"Юридически барометър" е гражданска инициатива за наблюдение, анализ и оценка на състоянието и развитието на правния ред в България. Ръководител на екипа е проф. Даниел Вълчев. Изследването излиза на всеки шест месеца.

www.bnr.bg, 27.03.2018 г.

<http://bnr.bg/post/100951380/sindikatite-gotvat-nov-nacionalen-protest-zaradi-zaplatite-v-rzi>

Синдикатите готвят нов национален протест заради заплатите в РЗИ

Кети Тренчева - кор. на БНР в Благоевград

Увеличението на заплатите на служителите в районните здравни инспекции е три пъти по-малко от обещаните между 15 и 18 процента. Синдикатите в сектора подготвят втори национален протест на 10 април пред Министерството на здравеопазването. Увеличенията за първите три месеца, които служителите в РЗИ - Благоевград са получили вчера, потвърдиха техните съмнения за разминаване с обещаното:

"Въпреки уверението, което стои и сега на страницата на Министерство на здравеопазването, че заплатите се увеличават с 18%, масовото увеличение на служителите е 5%. На близката до минимална наша заплата това прави 25-30 лева".

Голямото разминаване идва от обвързването на увеличението на заплатите с резултатите от атестацията по наредбата за държавния служител, по която масово даваната оценка е 3. Така възнагражденията на инспекторите и експертите останаха на нива, близки до минималната за страната заплата, обясни синдикалният лидер в благоевградската здравна инспекция Валентина Георгиева.

www.mediapool.bg, 27.03.2018 г.

<http://www.mediapool.bg/zatyaga-se-kontrolat-nad-zastrashitelno-rastyashtotolechenie-v-es-news277287.html>

Затяга се контролът над "застрашително" растящото лечение в ЕС

Мартина Бозукова

Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) обмисля да затегне контрола над плановото лечение на българи в ЕС, но все още не разполага с достатъчно ясни и пълни данни на какво се дължи ръстът в броя на постъпилите в европейски болници българи. Това става ясно от стенограмата от последното заседание на Надзорния съвет на касата. Повече от месец след избухването на скандала с дълговете към чуждите здравни фондове, който предизвика политически скандал и управленска криза в касата, в институцията все още разполагат само с данни за нарастването на пациентите и разходите за тях, но не и анализ на причините, на чиято база да се предприемат евентуално определени мерки.

"Анализът, който е направен на видовете заболявания по исковете, за мен показва един застрашително нарастващ размер на случаите от 2007 г. до 2017 г. включително. Исковете по формуляри S2 (бел.ред. за планово лечение в чужбина) започват от 4 през 2007 г. и достигат през 2017 г. до 632. С най-голям дял са Германия, Белгия, Франция, Швейцария и т.н.", коментира председателят на Надзорния съвет и зам.-здравен министър Жени Начева.

Тя посочва, че лечението е съсредоточено в няколко на брой болници, вероятно поради тяхната специфика и традиции в лечението на съответните заболявания. “Поне аз останах с впечатлението, че основно това са заболявания, които са свързани с онкологията и лечението на редки заболявания, сърдечно-съдови заболявания, които се твърди, че не се лекуват у нас. Най-вече и тежки състояния свързани с трансплантация“, пояснява Начева. Според нея е добре през тази година да се засили контролът върху медицинското решение за насочване на пациентите за лечение в чужбина.

“Вероятно трябва да потърсим и консултация с националните консултанти, с които касата работи, за да прецизираме тези заболявания дали те не могат да се лекуват у нас, от какво са породени, тъй като нараства наистина много броят на лицата, които се насочват в чужбина“, коментира Начева. Касата все още няма ясен отговор дали това се дължи на увеличение на заболеваемостта или на други причини.

НЗОК има числа, но не и анализ какво стои зад тях

Според разглежданата от надзорния съвет справка, през 2015 година са разгледани 305 заявления за планово лечение и са издадени 124 разрешения; през 2016 са разгледани 397 заявления, от които 230 са получили разрешение, през 2017 година заявленията са били 413 и разрешение са получили 190, а през януари тази година от 83 заявления са одобрени 11.

От 2013 до 2016 година разходите за планово лечение са нараснали от 500 хил. лева на 5.7 млн лева, а разходите за оказване на медицинска помощ с регистрационен формуляр от 3 млн. лева на 8 млн. лева. При разходите на НЗОК за спешна помощ в ЕС пък се забелязват резки скокове нагоре и надолу, обръща внимание представителят на Асоциацията на индустриалния капитал в надзора Боян Бойчев.

Докато през 2013 година касата е платила 14 млн. лева за спешно лечение на българи в ЕС, то през 2014 година този разход скача тройно на 40.5 млн. лева, на следващата година намалява двойно до 20.5 млн. лева и през 2016 година е 23.5 млн. лева.

Затягат контрола по изпращането на пациентите в чужбина

Според Начева през тази година НЗОК трябва да работи по-сериозно с националните консултанти относно изпращането на пациенти за планово лечение в ЕС - “какви пациенти се насочват, по повод на какви заболявания, защо толкова нараства броят на пациентите по тези заболявания“.

“Тези пациенти, които се лекуват в чужбина, за мен би било интересно да им проверим ЕГН-та, дали са лекувани и в България, да проследим целия път на тяхното лечение, каква помощ им е оказана в нашата страна. Просто малко по-голям контрол върху това. Вече имаме и насока в кои заболявания се насочват основно пациентите. Да си съсредоточим разговорите с консултантите и проверките за тези пациенти от гледна точка на помощта, която в нашата страна не се предоставя“, коментира тя.

Членове на надзорния съвет акцентират върху това, че се дават разрешения за лечение в чужбина, дори когато само един медицински специалист е дал положително становище. Подуправителят д-р Йорданка Пенкова обяснява, че по принцип искане за становище се праща до трима консултанти, но понякога отговор идва само от един.

“Имахме спешен случай ортопедичен, двамата консултанти бяха на конгрес в чужбина и се наложи само този, който е в България, да даде становище“, обяснява тя.

Според Жени Начева трябва да се иска становище от поне двама лекари от различни болници, когато става въпрос за изпращане на пациент за скъпо струващо лечение в чужбина.

По думите ѝ при разнобой в мненията трябва да се иска становище от трети лекар, каквато е процедурата във Фонда за лечение на деца, но представителят на пациентите в надзора Андрей Дамянов изразява опасение това да не удължи прекалено срока за произнасяне за лечението.

“Ние можем да поставим краен срок за произнасяне“, коментира Начева.

“Имам само едно условие към тези правила. Когато се работи с тези пациенти, които искат S2 да се проверява дали имат дарителски сметки или не. Защото мога да ви кажа случай сега, че се иска S2 при наличие на дарителска сметка“, коментира другият зам.- здравен министър в надзора Бойко Пенков.

Начева обяснява, че се обмислят промени от 2019 година, тъй като сега касата плаща една част от лечението, МЗ друга част от лечението и се накъсва процесът по проследяване на самото лечение и ефекта от него.

Половината от бюджета на НЗОК ще е за германските каси

Последната справка на касата сочи, че общият размер на задълженията към чуждите здравни каси през тази година се очертава да е в размер на 259 млн. лв., от които просрочени 119 млн. лв.

В рамките на бюджета за тази година от 73 млн. лв. касата предлага да плати най-много средства - 35 млн. лв. на Германия, към която е най-задлъжняла.

www.zdrave.net, 27.03.2018 г.

<http://www.zdrave.net/-/n5679>

ЕК с инициатива срещу спада във ваксинациите

Европейската комисия ще представи инициатива за засилено сътрудничество в борбата с болестите, предотвратими чрез ваксини. Това съобщи пред БНР евродепутатът Андрей Ковачев. Припомняме, миналата седмица Европейският парламент предупреди за рисковете от спада във ваксинациите.

„Резолюцията, която още не е гласувана в пленарна зала, изтъква, че се забелязва разпространяването на ненаучни и подвеждащи информации и все по-разпространено липса на довери е във ваксинирането. Затова се призовават и държавите членки да разработят план за действие, да се повдигне социалният проблем, да се възстанови това доверие“, обясни Ковачев. Той допълни, че за новите послания, които дава резолюцията, е нужно повече прозрачност и повече обществено доверие в лекарствените продукти.

Андрей Ковачев заяви още, че оценяване на безопасността на ваксините и техните възможни странични ефекти трябва да се прави от независими изследователи, които не са в конфликт на интереси и които не са свързани с фармацевтичната индустрия по никакъв начин. „Трябва да се подчертае, че лицензираните ваксини преминават през щателни проверки и през множество фази на изпитания преди използването им да бъде одобрено“, поясни той, като допълни, че допълнителни периодични оценки се правят и след това, както и че всяка ваксина минава през Европейската агенция за лекарствата.

„България нивата на имунизация сред децата са ниски в сравнение със средните за Европейския съюз и започват да спадат от 2013 г. насам. Освен това, сред например ромското население се появяват все по-често и огнища на някои инфекциозни болести“, заяви още Ковачев. Той допълни, че в отговор са били разработени социални програми за ваксиниране, които да достигнат до уязвимите групи в България.

24 часа

28.03.2018 г., с. 20-21

Човекът е във втория период на епидемии -на хроничните болести

България е сред първите страни, справили се с едрата шарка - през 1882 г. в Разград се създава институт за производство на ваксина

Мария Милкова Елена Дочева

Човекът преди първия епидемиологичен период - битките със заразните болести, е живял твърде кратко. В момента човечеството е във втория епидемиологичен период, в който е борбата с хроничните болести.

Първият период за България е продължил доста дълго. Последният случай на чума например е през 1837 г.

При естествения подбор, когато още не са били преборени епидемиите и не са се използвали лекарства

българското население е живяло

средно до 20-25 години

В световен план Китай и Япония са имали по-високи показатели. В Япония още от началото на XIX век е имало по-висока продължителност на живот, защото е изолирана. За това разказа ръководителят на секция „Антропология и анатомия“ към Института по експериментална морфология, патология и антропология на БАН доцент Рачо Стоев.

Чумата е заразната болест, която променя историята на Балканите. През 545 г. е първата епидемия, наречена Юстинианова чума, на тогавашния владетел. Втората чумна вълна покосява България през XIV век и върлува до XIX век. Нарича се Черната смърт и дори е застъпена в иконопис -показана е вързана от св. Харалампи.

Епидемиите са се повтаряли през 10 години. Първата епидемия на холера се застъпва и с последната чумна през XIX век. При липса на лечение заразеният може да умре за няколко часа. Индия е сочена за родината на чумата и до началото на XIX в. се развива там. Първата холерна пандемия е през 1817 г. в Европа. Последният случай на холера у нас е през 1921 г.

България е една от първите страни в света, които са изкоренили едрата шарка - вариолата. През 1882 г. в Разград започва производство на ваксина срещу шарката в специално създаден институт. Ваксината става задължителна през 1903 г. с приемането на Закон за опазване на общественото здраве. Последните данни сочат, че през 1928 г. вариолата е била премахната от България.

Още от древността авторите са описвали заболявания като чума, шарка, туберкулоза, инфаркт и епилепсия. Антропологичните изследвания допълват представата, като се установяват по изменението на костите, по които могат да се определят около

10-20% от болестите, които са известни днес

Туморни процеси, хронични инфекциозни заболявания, като артрит, туберкулоза и сифилис, принадлежат също към тях. Болестите, свързани с метаболизма, са особено разпространени, като рахит и анемия. Те са често срещани сред населението и са свързани с условията и начина на живот.

Вторият епидемиологичен период, в който е сега България, е белязан с борбата с хронични болести.

Средната продължителност на живота в световен мащаб е 72,5 г. за 2016 г. През същата година има 54,7 млн. смъртни случая. 72,3% от тях са от т.нар. незаразни болести, които не могат да преминават от човек на човек -сърдечни заболявания, инсулт и рак.

Сърдечносъдовите и раковите заболявания са болестите, които през 2016 г. са главните причинители на смърт. Сърдечносъдовите заболявания са болести, засягащи сърцето и кръвоносните съдове. Те са най-значимата причина за смъртта в световен мащаб. Ракът е общото наименование на група заболявания, които са свързани с аномален растеж на клетките с потенциал за разпространение в други части на тялото.

