

## ПРЕСКЛИПИНГ

29 август 2019 г., четвъртък

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 28.08.2019 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"  
<http://bnr.bg/horizont/post/101160218/aleksandar-aleksandrov-bapzg-e-butafor-na-organizacia>

### Александър Александров: БАПЗГ е бутафорна организация

Фелдшерите изпълняват специфична дейност, не само здравни грижи, но и медицинска помощ, заяви пред БНР Александър Александров от Съюза на фелдшерите.

В предаването „12+4“ на програма „Хоризонт“ той уточни, че ново име за фелдшер у нас е „лекарски асистент“.

„С много усилия прокарахме идеята в услуга на обществото и здравеопазването ни тази професия да продължи да съществува в България“, каза той.

И подчерта, че трябва да се знае, че протестите са на медицински професионалисти и там са и фелдшери, физиотерапевти, акушерки, лаборанти – всички, които са по закон в Българската асоциация за професионални здравни грижи (БАПЗГ).

Основната заплата е в рамките на 550-750 лева и ние сме от първия ден на протестите с медицинските сестри, подчерта Александров: „Доволен съм, че голяма част от медицинските сестри вече разбраха, че т.нар. организация БАПЗГ е просто бутафорна“.

„Наше право е всяка професия да има своя съсловна организация“, каза още той.

Подробности можете да чуете в звуковия файл

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 28.08.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"  
<https://clinica.bg/9287->

### Награди за иновации в здравния сектор

*За втора поредна година в. Капитал и биофармацевтичната компания АбВи ще отличат най-добрите примери*

За втора поредна година в. Капитал и биофармацевтичната компания АбВи търсят най-добрите примери, които демонстрират иновации и добри практики в здравния сектор в България. От днес до 15 октомври 2018 г. всички желаещи ще могат да кандидатстват със своите проекти, а най-добрите сред тях ще бъдат отличени по време на Шестата годишна конференция „Иновации и добри практики в здравния сектор“ на 12 ноември 2019 г.

Участие в конкурса могат да вземат както физически, така и юридически лица и няма ограничение в броя на проектите, които всеки може да подаде. Най-високо ще бъдат оценени проектите, които демонстрират внедряването на иновация или добра практика, която до момента не е била реализирана у нас.

Проектите трябва да показват ясно какви са ползите за пациентите и как дадената практика е подобрила или спасила техния живот. В конкурса могат да участват представители на здравните институции в България, лекари и професионалисти по здравни грижи, както и техни сдружения, журналисти, пациенти и пациентски организации, технологични компании, новатори, изследователи и мечтатели. Журито на конкурса се състои от представители на всички здравни институции, пациентски организации, директори на най-големите болници, медицински и фармацевтични сдружения.

За включване в конкурса е нужно да бъде попълнена формата за участие и да се изпрати на e-mail: [desislava.nikolova@capital.bg](mailto:desislava.nikolova@capital.bg) не по-късно от 15 октомври 2019 г. Повече информация на <https://events.economedia.bg/event/146>.

За допълнителна информация: Десислава Николова, в. Капитал - тел.: [0889 651 935](tel:0889651935), [desislava.nikolova@capital.bg](mailto:desislava.nikolova@capital.bg)

#### Регламент

В конкурса може да се участва с: операции, терапевтични подходи, проекти, комуникационни кампании, дигитални проекти, изследвания, добри практики, които са били изпълнени самостоятелно или в партньорство и отговарят на следните критерии:

Инициативата трябва да е вече приключена дейност или дейност, която е в ход на изпълнение, но вече има видими и измерими резултати от нея. Инициативата спасява или подобрява значително качеството на живот на българските пациенти и/или има измеримо отражение върху неговите знания, нагласи и поведение. Инициативата, с която кандидатствате, може да бъде повторена, с цел да помогне на повече хора.

#### Критерии за оценка на проектите

Има ли конкретен проблем, който е решен? Проектът спасява/подобрява ли живота на пациента? Използвана ли е иновация? Има ли данни за включване на пациенти и отзиви от тях? Какво може да бъде научено от проекта? Може ли да бъде повторен?

#### Награди и награждаване

Първо място - 5000 лв.

Второ място - 3000 лв.

Трето място - 2000 лв.

Специална награда за проект на пациентска организация - 1000 лв. Специална награда проект в сферата на дигиталното здравеопазване - 1000 лв.

Награждаването ще се проведе

по време на Шестата годишна конференция „Иновации и добри практики в здравния сектор“, организирана от в. Капитал. Проектът, спечелил първа награда ще бъде представен при откриването на конференцията. В допълнение, най-добрите проекти ще бъдат представени на страниците на в. Капитал.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 28.08.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"

<https://clinica.bg/9291->

#### Лекарите хомеопати с писмо до МЗ

*Те настояват да не се променя сега действащия режим за практикуване на алтернативната медицина*

#### Гергана ДОБРЕВА

Само лекари да могат да упражняват хомеопатия, иглотерапия и други форми на алтернативна медицина. Обучението по тези методи да се получава единствено в медицинските университети. Това е записано в писмото, което Сдружението на лекарите занимаващи се с хомеопатия е подготвило до министъра на здравеопазването Кирил Ананиев, в следствие на идеи на пациентски организации за промяна в статуквото. Това съобщи за Clinica.bg д-р Петко Загорчев, председател на Българска хомеопатична организация и зам.- председател на етичната комисия на БЛС

Спорът кой има право да прилага хомеопатия се води от много години, каза д-р Загорчев. У нас в Закона за здравето е записано, че това може да се прави само специалист по медицина, който има сертификат за придобита квалификация по метода на хомеопатията и след получено разрешение от МЗ, уточни медика и добави, че от няколко месеца

организация на пациенти лекували се с хомеопатия иска да се променят правилата. Така, че и не лекари да упражняват хомеопатия, а знанията по алтернативното лечение да се придобиват в институт. Това е възмутило медиците, които се занимават с този вид алтернативна медицина. Така се стига до писмото, което адресират до МЗ. В него те остро се противопоставят на идеите за промяна. „Инициативен комитет от 7 човека желаят да бъде изграден в България Институт за обучение по хомеопатия за нелекари”, обяви д-р Загорев и добави, че Хомеопатичния метод е създаден от лекар за лекари. И само медик може да каже кой пациент е подходящ за алтернативно лечение. Д-р Загорчев е категоричен, че изборът на лечение, било то конвенционално или хомеопатично не крие рискове за пациента, защото и в двата случая той се среща с дипломиран лекар. Ако обаче се допусне хомеопатията да се упражнява от нелекари, съществува реален риск сериозно заболяване да бъде пропуснато, а срещата със специалист забавена.

Другият важен момент

Изложен в писмото до здравните власти е, че знанията по тези алтернативни методи на лечение трябва да се придобиват единствено в медицинските университети, а не в други учебни заведения. По думите на д-р Загорчев темата е много сериозна, защото лекари увлечени от алтернативните методи, се опълчват срещу ваксинациите за морбили.

„От името на лекарите

членувачи в Българската хомеопатична организация, категорично заявявам, че изпълнението на имунизационния календар е наше морално задължение. Даже д-р Самуел Ханеман, създателят на хомеопатията е един от първите лекари приветствали д-р Едуард Дженър, откривателят на ваксината срещу едрата шарка”, изтъкна медика. От пациентски организации „Заедно с теб” обявиха пълната си подкрепа към исканията на медиците да не се променят сега действащите разпоредби за прилагането на алтернативна медицина у нас.

[www.news.bg](http://www.news.bg), 28.08.2019 г. ТС "www.news.bg" \f C | "1"

<https://news.bg/health/bolnichnite-asotsiatsii-opitvat-da-se-obedinyat-za-reformite-v-zdraveopazvaneto.html>

## **Болничните асоциации опитват да се обединят за реформите в здравеопазването**

### **Надежда Динева**

Правим опит да се обединим и да имаме единна позиция по въпросите на здравеопазването и въобще за здравната система. За да има баланс между всички страни, които са участници в процеса на предоставяне на здравни услуги, болниците трябва да дадат своя принос и становище при формирането на тези важни моменти за здравеопазването.

Това обясни за news.bg председателят на Българската болнична асоциация Свилена Димитрова.

По думите ѝ липсата на частично финансиране по определени клинични пътеки трябва да бъде преодоляна.

Нашето желание е да осигурим справедлив начин на финансиране на лечебните заведения, тъй като това е единственият начин да осигурим добро здравеопазване с добри специалисти, подчерта Димитрова. В наш интерес е да преодолеем всички различия, настоя тя.

Заплащането на медицинските специалисти е част от разхода, който се формира при обслужването на един пациент и въпросите са взаимно свързани, смята Димитрова.

Причината, поради която има доплащания по определени клинични пътеки, е в това, че самите пътеки по себестойност към настоящия момент не съдържат достатъчен ресурс, за да се финансира целия разход за здравни услуги.

Сред предложенията на болничните сдружения са въвеждане на справедлива цена на клиничните пътеки, като тя ще има за цел по-доброто функциониране на системата на доплащане.

Удачен подход би бил, като се вземат предвид цените на същите услуги в държави с много по-голям опит като Великобритания и Франция. Необходима според асоциациите е и либерализация на пазарната среда, премахване на лимитите на плащане и на легла, както и премахване на ограниченията при разкриване на нови лечебни заведения и нови дейности.

Според доц. д-р Димитър Калайков, зам.-директор по лечебната работа на СБАЛДБ "проф. Иван Митев" основен проблем на болничното здравеопазване е огромния брой болнични заведения в България, затова според него тяхното редуциране ще ограничи недостига на лекари и на медицински сестри.

Димитрова изрази надежда, че болничните асоциации ще се обединят около общи решения, които след това ще предложат на Министерство на здравеопазването.

На срещата присъстваха представители на общински, областни, държавни и частни лечебни заведения.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 28.08.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/-/n10421>

### **Публикуваха обновеното фармако-терапевтично ръководство по гастроентерология**

МЗ публикува обновеното фармако-терапевтично ръководство по гастроентерология, става ясно от правителствения сайт strategy.bg. Сроктът за представяне на становища и предложения по проекта на наредба е 14 дни, тъй като общественото обсъждане на самия проект е проведено в 2 април – 1 май 2019 г. и в обновеното ръководство са приети и отразени всички постъпили предложения.

Проектът на фармако-терапевтичното ръководство за лечение на гастроентерологичните заболявания е съгласуван с експертния съвет по медицинска специалност „Гастроентерология“. Фармако-терапевтичните ръководства са част от терапевтичната стратегия, гарантирана от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, с цел прилагането на единен терапевтичен подход при аналогични клинични случаи.

По данни на Националния център по обществено здраве и анализи (НЦОЗА) гастроентерологичните заболявания заемат четвърто място като причина за смърт у нас за периода от 2000 г до 2014 г. като през 2014 г честотата на смъртните случаи се изравнява с тази на заболяванията на белия дроб. Голяма част от заболяванията на храносмилателната система водят до дисплазия и развитие на карцином, пише в мотивите към проекта.

Фармако-терапевтичното ръководство включва някои от гастроентерологичните заболявания, предимно тези, изискващи предимно фармакологично лечение. Изработени са въз основа на утвърдените Национални препоръки (консенсуси) за диагноза, лечение и проследяване на тези заболявания на Българското дружество по гастроентерология, гастроинтестинална ендоскопия и абдоминална ехография, Българска асоциация за изучаване на черния дроб и Българската асоциация за възпалителни чревни заболявания (2010 - 2015 г.).

Съвместими са с NICE, френските, холандските и германски ръководства. Утвърдените български препоръки (консенсуси) за диагностика и лечение на гастроентерологичните заболявания са основа на алгоритмите за диагностиката и лечението в болничната и доболничната помощ на НЗОК.

Проектът съдържа терапевтични схеми и алгоритми на лечение на заболявания на стомашно-чревния тракт с лекарствени продукти.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 28.08.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/-/n10422>

**Александър Александров:**

**Всяка професия в БАПЗГ има право да има своя съсловна организация**

Лекарските асистенти са около 3000 души и не се чувстват представени от Българската асоциация на специалистите по здравни грижи (БАПЗГ). Това заяви председателят на Съюза Александър Александров.

„Фелдшерите (както е старото име на лекарските асистенти) работят преди всичко в Спешните центрове, в училищата, детските градини, социалните домове, т.е. там, където има нужда от квалифицирана медицинска помощ“, каза Александров.

„Фелдшерите изпълняват специфична дейност, не само здравни грижи, но и медицинска помощ. С много усилия прокарахме идеята в услуга на обществото и здравеопазването ни тази професия да продължи да съществува в България и да не се размива в другите професии“, каза още той.

Той подчерта, че трябва да се знае, че протестите са на медицински професионалисти и там са и фелдшери, физиотерапевти, акушерки, лаборанти – всички, които са по закон в Българската асоциация за професионални здравни грижи (БАПЗГ). „Наше право е всяка професия да има своя съсловна организация, така както своя съсловна организация имат лекарите, стоматолозите, фармацевтите, помощник-фармацевтите и зъботехниците. Трябва да се сложи край на двойния стандарт в България. Ако наистина живеем в демократична държава, демокрацията трябва да важи за всички“, каза той.

По думите на Александров основната заплата е в рамките на 550-750 лева и ние сме от първия ден на протестите с медицинските сестри, подчерта Александров и допълни: „Доволен съм, че голяма част от медицинските сестри вече разбраха, че т.нар. организация БАПЗГ е просто бутафорна. Ние сме обединени в протестите“.

[www.bgonair.bg](http://www.bgonair.bg), 28.08.2019 г. ТС "www.bgonair.bg" \f C \l "1"  
<https://www.bgonair.bg/a/28-denqt-on-air/173486-haos-v-zdraveopazvaneto-falirat-darzhavnite-ane-chastnite-bolnitsi>

**Хаос в здравеопазването: Фалират държавните, а не частните болници**

***Най-много пациентите доплащат за лекарства***

4 млрд. лева са допълнителните плащания за здравеопазване, които не винаги са основателни, каза преди дни управителят на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) д-р Дечо Дечев. Според него в държавните и общинските болници се плаща под масата, а в частните – организирано, като се "измислят" различни допълнителни услуги, които да ги оправдаят.

Ние не знаем срещу какво е нашата вноска, творчеството на болниците е всеки да взема пари кой за каквото иска. Така наречените амбулаторни интервенции се изнесоха в

извънболничната помощ и всичко мина на кеш плащане. Това каза за "Денят ON AIR" бившият здравен министър д-р Мими Виткова.

По думите ѝ контролът е никакъв, а държавата е абдикирала напълно.

"До момента никой не казва какъв е дефицитът при средствата за здравеопазване. Пациентът е болен, безпомощен човек, който е принуден да плаща", посочи тя.

Според нея контролният орган стимулира творчеството да се вземат пари, а у нас за съжаление най-голямата трагедия е, че професионализмът е отстъпил заради мисълта за парите.

"В момента е тотален хаос, дисбалансът е много тежък. Имаме цели региони в страната, които нямат болнична помощ. Няма частна болница, която да е фалирала, въпросът е защо само държавни болници са пред фалит", коментира още Виткова.

Българското здравеопазване е на системи. Докога?

Пред Bulgaria ON AIR здравният икономист Аркади Шарков посочи, че липсата на информация в системата е основен проблем. В момента всяко решение се вземало не проактивно, а реактивно.

"Нека не забравяме, че идват избори и всеки, който иска, ще му се даде", коментира той. По думите му доплащаме най-много за лекарства, около 65-70%, особено за тези, които касаят сърдечно-съдовите заболявания. Той допълни, че доплащането трябва да се намали, но не да се премахва.

"Никой не знае какво е основен пакет, кой какво заплаща. В развитите държави има ясно определени цени. Нужна е прозрачност", каза още събеседникът.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 28.08.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"

<https://www.zdrave.net/-/n10423>

**Д-р Иван Маджаров: Доплащането трябва да е за медицинските услуги, а не за екстри**

**Надежда Ненова**

В предложенията на МЗ, регулиращи доплащането през Закона за лечебните заведения, няма нищо ново, според мен. Просто отново говорим, че всички дейности, които са в пакета са безплатни и възможността за доплащане е допусна единствено за т.нар. екстри, което не решава проблема, който в момента съществува. Това каза председателят на БЛС д-р Иван Маджаров пред Zdrave.net по повод предложените законови промени от министерството на здравеопазването.

„Истината е, че стойността на медицинските услуги в България, е много по-висока от това, което покрива НЗОК. Всички останали неща, които влизат в тази себестойност като ток, вода, консумативи, лекарства по един или друг начин са заплатени от лечебните заведения, а цялото недофинансиране е за сметка на труда на работещите в тях лекари и специалисти по здравни грижи. От тази гледна точка не смятам, че това би довело до някакво подобрение в ситуацията. Ние очакваме по-скоро да се запише, че не може с наличните средства да се заплати всичко това. Крайно време е да кажем, че парите от НЗОК могат да покрият медицинските услуги до една определена стойност. Доплащането не е за екстри, а за да покрие реалната стойност на услугите“, уточни д-р Маджаров.

По думите му, ако към предложеното плащане на екстри се добавят и застрахователните фондове, това би означавало, че няма да има никакво увеличение на финансирането на системата през здравните вноски. „Трябва да има регламентиране на доплащането и признаване на факта, че с наличните средства не се заплаща себестойността на медицинските услуги, предлагани в България. Ако трябва да стои този текст по този

начин – че всички дейности са безплатни, трябва да се намерят още средства. Трябва или да се вдигне процента на здравната вноска, или да бъде по-голям процента, отделен в бюджета. А не парите да останат същите и да залагаме в закона нещо, което и сега е регламентирано. И сега е гарантирано, че за услуги и дейности, заплащани от НЗОК не може да се искат допълнително средства, но сме свидетели, че се намират начини, за да може да се компенсира недостига на средства“, каза д-р Маджаров.

Председателят на БЛС коментира и изказването на управителя на НЗОК д-р Дечо Дечев, че за първи път тази година в алгоритъма на всяка клинична пътека пределно ясно ще бъде записано какво точно се покрива, както и пределно ясно какво не се покрива. „Има изпратени писма от НЗОК до експертните бордове със запитване по всяка клинична пътека каква е стойността ѝ и каква част от нея се покрива със сегашната ѝ цена. Това е едно добро начало да се каже, че по-голямата част от клиничните пътеки не покриват изцяло стойността, която влага лечебното заведение, включвайки разбира се и труда. Ако сега направим проверка, ще видим, че една голяма част от себестойността на пътеката покрива разходите за консумативи, лекарства и режийни, макар че при тежкоболните пациенти не достигат дори за това, но при всички случаи не достига за заплати на персонала“, каза д-р Маджаров.

По отношение на предложените в закона санкции, д-р Иван Маджаров заяви, че „отново се тръгва по стария път“. „Предлагат се неща, които многократно са били предлагани и преди. Завишаването на глобите и рестрикции не води до нищо, освен да си зариваме главата в пясъка и да наблюдаваме все по-голям отлив на медицински персонал от работа в България, при положение, че през последните години се забелязваше стабилизиране при лекарите и нямаше такъв ръст на напускащи. При положение, че не си осигурил реалната стойност на услугата и предоставянето ѝ на реални за страната ни цени, глобите и рестрикциите няма да доведат до нищо добро. Ясно е, че ако средата е недружелюбна към тези, които работят, те ще я напуснат“, каза д-р Маджаров.