

ПРЕСКЛИПИНГ

14 септември 2020 г., понеделник

www.clinica.bg, 11.09.2020 г.

<https://clinica.bg/13470-KOVID-otlaga-syborite-na-syslovnite-organizacii>

КОВИД ОТЛАГА СЪБОРИТЕ НА СЪСЛОВНИТЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Заради пандемията те ще имат право да разсрочат изборите до 3 месеца след края на извънредната обстановка

КОВИД-19 може да отложи съборите на съсловните организации, става ясно от проект на д-р Даниела Дариткова от ГЕРБ за **промени в съответните закони за структурите на медиците, фармацевтите и медицинските сестри.**

Ако Управителните съвети на съсловните организации вземат решение да не провеждат събор по време на извънредната епидемична обстановка, в каквата ще се намираме още месеци наред, те ще трябва да насрочат дата за свикването му до три месеца след края й, гласят законодателните промени. Ако това не се случи, министърът на здравеопазването ще свика събор в рамките на четвъртия месец.

Отлагането на провеждане на събор

или конгрес може да засяга избора на ново ръководство на съсловната организация. До назначаването на нови председател, управителни органи и шефове на районни колегии, функциите им се изпълняват от старите. Промяната се мотивира с пандемията и очакваното удължаване на извънредната епидемична обстановка.

Бонуси за работещите в НЦЗПБ

От догодина 40% от собствените приходи на Националния център по заразни и паразитни болести да отиват за възнаграждения на персонала, предвиждат още промените. Целта е да се стимулират работещите там, както и да се привлекат квалифицирани кадри, които в момента са дефицитни заради ниското заплащане. Въпреки че са изключително натоварени в настоящата ситуация, работещите в центъра са с едни от ниските заплати в системата.

тръб

14.09.2020 г., с. 6

Според нов документ за добра практика по здравни грижи

Медицинските сестри с правило за дистанция

Специалистите трябва да прилагат холистичен, безпристрастен и добронамерен подход като подкрепят пациента

Да познават назначените лекарства

Професионалистите по здравни грижи поддържат професионална дистанция с лекаря и пациента. Това е записано в нов документ за Правила за добра практика по здравни

грижи, който е разписан от Асоциацията на мед.-сестрите (БАПЗГ) и е подкрепен от министерството на здравеопазването.

Според текстовете, освен с Етичния кодекс, специалистите по здравни грижи трябва да спазват и професионалната компетентност, етичните аспекти и дължимото поведение на професионалистите по здравни грижи в системата на здравеопазването. Те трябва да прилагат холистичен, безпристрастен и добронамерен подход като подкрепят, зачитат и уважават индивидуалния избор на пациента, както и да практикуват самостоятелните дейности отговорно, без риск за пациента, състрадателно, личностно-ориентирано, при спазване на границите на придобитите професионални компетенции.

Мед.-сестрите трябва да познават и да прилагат коректно писмено назначените лекарствени средства. Документът е разработен в съответствие със Закона за здравето, Закона за лечебните заведения, Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите и др.

www.nova.bg, 13.09.2020 г.

https://nova.bg/news/view/2020/09/13/299205//

„Тренд“: 63% от българите смятат, че здравната ни система се развива в негативна посока

Според 52 на сто един от основните проблеми е заплащането за медицински услуги

Повече от половината българи смятат, че здравната ни система се развива в негативна посока. Социологическото проучване на "Тренд" показва, че това мнение споделят 63% от запитаните. 52 на сто са посочили заплащането за медицински услуги като основен проблем. Следва го кадровият дефицит с 42%. Въпреки критиките към здравеопазването, 52 на сто от българите смятат, че системата се е справила с проблемите около епидемията. На обратното мнение са 26% от запитаните.

Социологическото проучване е проведено сред 1005 респонденти през август 2020 г. от агенция „Тренд“ по поръчка на инициативата „Задно за повече здраве“, в която участват **Български лекарски съюз (БЛС), Български фармацевтичен съюз (БФС) и Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители в България (ARPharM).**

VINF 10:39:31 11-09-2020

GI1037VI.009

парламент - НЗОК - бюджет

НС прие единодушно на първо четене със 132 гласа "за" законопроект за изменение на Закона за бюджета на НЗОК за 2020 год.

София, 11 септември /Десислава Антова, БТА/

Народното събрание прие единодушно на първо четене със 132 гласа "за" законопроект за изменение на Закона за бюджета на НЗОК за 2020 год. Промяната предвижда НЗОК да може за заплати дейност за минали периоди, която е отчитана от болниците като надлимитна дейност. Досега нямаше законова възможност НЗОК да заплаща тази дейност.

Средствата, които ще бъдат разплатени са в размер на близо 75 млн. лв. за дейности, отчетени като надлимитни от болниците за 2015 г. и 2016 г. С решение на Надзорния съвет на НЗОК заплащането ще се извършва в рамките на средствата за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ за 2020 г., се посочва в доклада на комисията по здравеопазване.

Съгласно доклада стойността на незаплатената дейност над утвърдените стойности за 2015 г. е в размер на 50, 253 млн. лв., като стойността на неизплатените средства за главници по заведени дела срещу НЗОК е в размер на 22, 443 млн. лв., за 2016 г. сумата е 28, 627 млн. лв., съответно 15, 476 млн. лв. и за 2017 г. - 50, 182 млн. лв., съответно 48, 922 млн. лв.

Към 31 март 2018 г. стойността на незаплатената дейност над утвърдените стойности възлиза на 6, 392 млн. лв., като за тази стойност няма данни за изплатени средства от НЗОК за главници по заведени дела, се посочва в доклада, който се позовава на данни от информационната система на НЗОК.

www.dariknews.bg, 11.09.2020 г.

<https://dariknews.bg/novini/bylgariia/zdravniiat-ministryr-informira-dokyde-stigna-izgrazhdaneto-na-nacionalnata-detska-bolnica-2239904>

Здравният министър информира докъде стигна изграждането на Националната детска болница

Четирима министри от кабинета ще вземат участие в петъчния парламентарен контрол, предаде БГНЕС.

Първи на трибуната ще се качи министърът на здравеопазването проф. Костадин Ангелов, към когото депутатите са адресирали няколко въпроса. Той да даде информация за разкриването на Център за направление на пациенти с Covid-19, както и за това докъдето е стигнал процесът по изграждането на Национална многопрофилна детска болница.

Министърът ще обясни и за проблемите на хората със специфичните заболявания - малнугриция и малабсорбция, както и за определянето на конкретните стойности на обемите и цените на отделните видове медицинска помощ, включени в Националния рамков договор.

Депутатите ще актуализират бюджета на Здравната каса. Така - болниците ще получат до 75 милиона лева за отчетена, но неплатена дейност за 2015-та, 2016-та и 2017-та година.

Пари за това останаха, след като заради пандемията не бяха похарчени около 300 милиона лева. Благодарение на тях се увеличават с около 10 на сто цените на почти всички дейности, за които Касата плаща. Увеличение има и в клиничните пътеки, а тази за COVID-19 се повишава двойно.

Веднага след него ще отговаря министърът на образованието и науката Красимир Вълчев. Той ще трябва да внесе яснота за оценяването на университетите и висшите училища, както и за политиката на министерството относно приемането без конкурсен изпит на студенти и докторанти, създали изобретения или полезни модели.

Политиката за мониторинг на водите и по-специално на река Марица – на този въпрос ще отговаря министърът на околната среда и водите Емил Димитров.

Последен на трибуната излиза министърът на икономиката Лъчезар Борисов, който ще поясни осигуряване на конкурентна среда на пазара за бутилки с втечен газ.

www.standartnews.com, 11.09.2020 г.

<https://www.standartnews.com/bulgariya-zdraveopazvane/sheft-na-meditsinski-nadzor-uvolnikha-me-po-donos-436173.html>

Шефът на Медицински надзор: Уволниха ме по донос

„На 9 септември от медиите научих, че след като била извършена проверка в агенция „Медицински надзор“, съм освободен от заеманата длъжност. Това се случва в момент, когато съм в отпуск по болест (считано от 02.09.2020 до 15.09.2020 г., включително)“. Това написа в отворено писмо до министъра на здравеопазването проф. Костадин Ангелов и до премиера Бойко Борисов изпълнителният директор на Агенция „Медицински надзор“ Росен Иванов. В писмото пише, че освобождаването му е станало по анонимен „сигнал“, макар че „всички знаят, че авторът му има инициали П.Б., по-известна с цветистото прозвище „Мазератито“. „Не проявихте никакъв интерес към работата на агенцията, нито ме извикахте на разговор. Окончателният доклад не ми бе връчен, макар това да е задължителен елемент от процедурата. Не поискахте поне да чуете моята гледна точка и да получите някакви обяснения, ако наистина е имало нещо нередно“, пише Иванов. „Защо бе допусната тази гавра с доброто ми име – моето и на цялото ръководство на агенцията, а косвено и на нейните всеотдайни служители? Всъщност най-важният въпрос е кой има нужда постоянно да се очерня администрацията, да се насажда недоверие към държавните органи, да се внушават големи нарушения в управлението, дори когато такива няма?“, пише в писмото.

Ето и пълния му текст:

До

ПРОФ. Д-Р КОСТАДИН АНГЕЛОВ

Министър на здравеопазването

До

Г-Н БОЙКО БОРИСОВ

Министър-председател на Република България

До

ВСИЧКИ МЕДИИ

ОТКРИТО ПИСМО

от Росен Иванов, изпълнителен директор на изпълнителна агенция „Медицински надзор“

Това писмо няма никакъв политически контекст и настоявам да не се разглежда през призмата на политическата конюнктура. Просто съм длъжен, като почтен човек, да изчистя доброто си име и това на ръководството на ИАМН

Уважаеми професор Ангелов,

Днес, 09.09.2020 г., от медиите научих, че след като била извършена проверка в агенцията, сте ме освободили от заеманата длъжност в изпълнителна агенция „Медицински надзор“. Това се случва в момент, когато съм в отпуск по болест (считано от 02.09.2020 до 15.09.2020 г., включително).

Вие, разбира се, добре знаете, че не сте ме поканили (както е редно), за да ми връчите заповед за уволнение (такава не съм получил до момента).

Също така добре знаете, че откакто поехте ръководството на здравното министерство не проявихте никакъв интерес към работата ни в изпълнителна агенция „Медицински надзор“ и не намерихте дори 2 минути, за да разговаряте с мен, като изпълнителен директор на една от най-значимите институции в системата на здравеопазването. Може би в един такъв разговор щяхте да научите много неща за дейността на тази мега агенция, за нашите проблеми, за нашите успехи, за нашите работни планове, за подготвените проекти за нормативни промени, които ще създадат условия за

значително по-ефективна работа, както в областта на контрола, така и в областите на трансплантациите и регистрациите на лечебни заведения в страната.

Фактът, че не проявихте никакво внимание към агенцията, не може да се възприеме като нещо друго, освен като към проява на пълно неуважение към труда на служителите, които, особено в последните месеци, са действително претоварени от работа по пристигащите стотици и стотици жалби и сигнали от пациенти (неудовлетворени от медицинското обслужване), към работата на всички останали експерти, чиито ежедневни усилия допринасят за постигане на трудния баланс в изключително сложната за управление система на здареопазването.

За сметка на това обаче по неznайни причини обърнахте много сериозно внимание на един анонимен „сигнал“ (макар всички да знаят, че авторът му има инициали П.Б., позната с цветистото прозвище „Мазератито“, и че тъкмо тази жена, известна от близкото минало с поредица скандали в МЗ и в много други ведомства е човекът, който предстои да назначите за изпълнителен директор на ИАМН).

Спешната проверка, която бе извършена, не установи никакви сериозни нарушения в работата на агенцията. Оставям настрана въпроса защо бе наложително толкова спешно, за изключително кратки срокове, да се извърши толкова обемна проверка, при това от звено, което не е компетентно по повечето от въпросите, които трябваше да проверява. Бегло, на „галоп“ ми представиха един предварителен доклад от поверката, от който се налагаше изводът, че не са установени никакви сериозни нарушения, а проблемите, които са констатирани, са били овладяни и преодолени в естествения порцес на изграждане на една напълно нова административна структура, каквато е изпълнителна агенция „Медицински надзор“ (създадена на 01.04.2019 г.).

Окончателният доклад не ми бе връчен, макар това да е задължителен елемент от процедурата. Не поискахте поне да чуете моята гледна точка и да получите някакви обяснения, ако наистина е имало нещо нередно. Защо бе направено това? Единственото логично обяснение - не бях запознат с доклада и не бях повикан за обяснение, за да нямам възможност да го опровергая с факти, защото щеше да стане ясно, че не са констатирани никакви сериозни нарушения и следователно тази проверка нямаше да изпълни предназначението си – да стане уж причина за освобождаването на изпълнителния директор? С други думи – просто някой е приложил недостоеен, подмолен прием, вместо въпросът да бъде поставен открито, както му е редът. Дотук разбирам – въпрос на морална низост и може би на още нещо – липса на мъжество.

Онова, което не мога да разбера е защо сега някой реши да внушава на обществото чрез медиите, че именно резултатите от тази проверка са основание, за да бъде уволнен изпълнителният директор на агенцията? Защо трябва да се петни доброто ми име, честта и достойнството ми на човек, който денонощно е работил за изграждане на новата структура, за сработването на отделните звена, за това да се намери начин за оптимизиране на работата и да се повиши ефективността на дейностите, да се създадат нормативни условия за изграждане на една наистина работеща контролна институция в областта на здареопазването, която да гарантира качеството на медицинската помощ, правата на пациентите и в крайна сметка - опазването на здравето на българските граждани? Защо бе допусната тази гавра с доброто ми име – моето и на цялото ръководство на агенцията, а косвено и на нейните всеотдайни служители?

Всъщност най-важният въпрос е кой има нужда постоянно да се очерня администрацията, да се насажда недоверие към държавните органи, да сее внушения за големи нарушения в управлението, дори когато такива няма? Мислите ли, професор Ангелов, че това е градивно поведение? Считате ли, че по този начин се укрепва държавността?

Проверката, с изключение на някои незначителни пропуски в началната фаза при изграждането на агенцията, не е установила нищо особено или драматично, такова, че да налага отстраняване на изпълнителния й директор (освен ако под нечия диктовка, заплаха и натиск одиторите не са написали някакви измислици, които лесно бих опровергал с факти, ако ми бе връчен докладът!). Точно обратното показва анализът на работата, извършена в ИАМН от създаването й на 01.04.2019 г.

За активната, ползотворна дейност на ИАМН в областта на трансплантациите, например, знае всеки координатор по донорство в страната, знаят близките на донорите, знаят пациентите, очакващи трансплантация, знаят пациентските организации. Откакто е създадена новата агенция са организирани поредица обучения на координаторите по донорство и трансплантации на органи, тъкани и клетки, в които участие са взели редица изтъкнати специалисти от страната и водещи страни в Европа. Такъв тип активност не е регистриран с години. Координаторите по донорство са изключително доволни от случващото се – както от обученията (които са крайно необходими за непосредствената им работа), така и от вниманието, грижата и съпричастността към техните проблеми, каквито те не се получаваха години наред от държавен орган. Всички, които са свързани с въпросите на трансплантациите, помнят забележителната медийна кампания в края на 2019 г., за създаването, организирането и провеждането на която съществена роля изигра именно ИА „Медицински надзор“. По инициатива на агенцията тогава за първи път на изключително емоционално събрание в Народния театър едни до други застанаха близки на донори, трансплантирани пациенти, координатори по донорство, лекари-трансплантатори, ръководители на лечебни заведения и всички те получиха от българската държава дължимата подкрепа, отличия за труда и за тежките избори, които са направили в името на живота. Между другото, за високия емоционален градус на тази уникална среща говори и фактът, че един корав мъж и строг ръководител на ВМА, ген. Мутафчийски, се трогна до сълзи при изказване на близките на донор!

С непосредственото участие и активна роля на агенцията бе изготвена и Националната програма за насърчаване на донорството, като изпълнението й до момента е до голяма степен дело на ИАМН. Действително, проблемът с донорството в България е много, много тежък, но трябва да знаете, че количеството на донорите и на трансплантациите у нас не зависи от пряко от агенцията. Онова, което активно прави агенцията, е насочено към подобряване на общите условия за развитието на трансплантационния процес, сърцевината на което е усъвършенстване на нормативната регулация. ИАМН изготви поредица проекти за промени в нормативните актове, чието приемане обаче не зависи от агенцията.

В областта на контрола – анализът показва забележимо израстване, както в подготовката за извършване на проверките, така и в качеството на техните резултати (без това да означава, че всичко в контролната дейност е достигнало желаното добро ниво, но е нужно много повече от година и половина, за да се постигнат значими резултати в тази сфера, а и редица странични фактори оказват силно влияние върху нейното качество). Рязко са намалени случаите на отмяна от съда на наказателни постановления (резултат от упоритите ни опити да се въведе по-добра организация в съвместната работа между инспектори и юрисконсулти, както и личното ми участие, като опитен юрист в процеса по изготвяне на наказателните постановления), увеличена е събираемостта на наложените санкции – включително и по наказателни постановления, които са били влезли в сила преди 4-5 години (издадени от бившата ИАМО), когато все още ИАМН изобщо не е съществувала и при това в последния момент преди да са изтекли давностните срокове за принудителното им събиране.

По отношение на дейностите по регистрация на лечебни заведения за извънболнична помощ и свързаните с тях редица високоспециализирани експертни оценки – една нова функция, за изпълнението на която бе необходимо да се създаде гъвкава организация в рамките на съществуващата щатна обезпеченост на новата агенция. Към момента структурата, натоварена с тази работа, се справя с огромния обем, като процесите, които са управлявани преди от 28 броя РЗИ-та, сега се извършват от 4-ма служители!

ИАМН взе дейно участие и в подготовката на редица нормативни промени – Закона за лечебните заведения, Закона за трансплантациите на органи, тъкани и клетки, Закона за лекарствените продукти в хуманитарната медицина. Голямата част от текстовете, подготвени и детайлно мотивирани от ИАМН (включително с личното ми участие в написването и мотивирането), бяха приети от Народното събрание. Подготвени са (отново с личното ми участие) и редица проекти за нормативни промени в действащи наредби на министъра на здравеопазването (в областта на контрола, на трансплантациите, качеството на медицинската помощ – поредица от проекти на медицински стандарти и правила за добра медицинска практика, детайлно разработени образци за медицински документи и т.н.), като и такива, които се приемат от МС (включително и подробно разработен проект за изменение на устройствения правилник на ИАМН, с цел оптимизиране на организационните структури и повишаване ефективността на работата).

Сред добрите практики на ИАМН е и разширяването на реалното участие в международни организации и проекти, особено в областта на трансплантациите, с цел да се осигурят повече възможности в страната да постъпват органи за трансплантация на пациентите, очакващи животоспасяващата операция.

За всички тези, а и за много други важни неща, щяхте да научите, уважаеми професор Ангелов, ако само бяхте пожелали да ме повикате на разговор. Също така бихте си спестили усилието и опитите за това да ме отстраните по един конфузен за институцията, която представлявате, полускрит, полулегален (сякаш подходящ за датата 09.09.) начин, ако просто ми бяхте казали, например, че искате да градите свой екип и ме бяхте приканили сам да освободя позицията, която заемам. Това щеше да е честно и аз със сигурност щях да приема! Защото съм почтен, открит човек, и ценя честността и доблестта! (дано тъкмо тези ми качества не са и основния проблем – просто защото няма как да бъде купен).

Но ценя също и справедливостта, а в този случай няма и капка справедливост, което не прави чест на никого, дори на Вас, един уважаван от мен и, надявам се, от обществото човек!

В заключение отново ще попитам, уважаеми професор Ангелов - защо не се интересувате от работата на тази толкова важна за системата на здравеопазването институция – изпълнителна агенция „Медицински надзор“? Защо се отнесохте с такова пренебрежение към всеотдайния труд на нейните служители? Защо не ми връчихте доклада от проверката? Защо бе представена превратно причината за освобождаването ми? Защо опетнихте доброто ми име пред обществото? Защо се извърши по един скрит, полушумкарски (на 09.09.), полулегален начин едно нещо, което може да бъде извършено с открито лице и напълно законосъобразно? Ако сте посъветван да действате по този начин – просто незабавно сменете съветниците си, защото те (сред тях и споменатата П.Б.) провалиха мнозина министри, Ваши предшественици, и ако позволите това да се случи отново, наистина ще бъде много, много жалко за всички, които искат качествено и добро здравеопазване в България!

съм публично да защита с факти работата на цялото ръководство на ИАМН, като опровергая твърденията за допуснати „редица нарушения“ които са били причина да се препоръча отстраняване на ръководството на агенцията.

С уважение, Росен Иванов, Изпълнителен директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“

www.dnes.bg, 11.09.2020 г.

<https://www.dnes.bg/obshtestvo/2020/09/11/doc-mangyrov-vs-doc-kunchev-tezite-im-za-koronavirusa-dovede-do-kavga-v-efir.462528>

Доц. Мангъров VS доц. Кунчев - тезите им за коронавируса доведе до кавга в ефир

Главният здравен инспектор казал на Мангъров да "си затваря устата"

Главният здравен инспектор доц. Ангел Кунчев и колегата му доц. Атанас Мангъров се скараха в ефир.

"Нека първо да влезе в отделението по COVID-19, там ще види какво представлява вирусът и как боледуват хората" - това каза доц. Ангел Кунчев на доц. Атанас Мангъров през ефира на bTV.

Думите му бяха реакция на изказване на доц. Мангъров, записан го по-рано. След неколkokратно нейно настояване той обяснява как Кунчев му е казал да си затваря устата.

"Кунчев ми каза да си затварям устата. Обади ми се посред нощ, аз пътувах с колата, каза ми, че е единственият, който ме защитава и по-добре да си затварям устата", обясни Мангъров.

Доц. Кунчев първо се разсмя, а след това обясни, че няма да обсъжда повече казани от Мангъров думи. Той обясни, че е говорил с него да не всява съмнение у хората, тъй като това ги раздвоява и те не знаят какво да правят.

Същевременно доц. Кунчев препоръча хората, особено по-възрастните, да се ваксинират за грип. Ваксините ще бъдат безплатни за всички над 65 г. В момента държавата е заявила 180 000 дози антигрипни ваксини, като ще има и 160 000 дози за свободния пазар.

Според доц. Кунчев те едва ли ще стигнат, но недостиг на антигрипни ваксини имало в цяла Европа.

Неговото мнение е, че децата ще се чувстват по-удобно, ако ходят на училище с шлем, вместо с маска. По думите му родителите на деца със съмнение за коронавирус няма да бъдат карантинирани, а само изследвани. Когато тестовете са при съмнение в организиран колектив - ясла, градина, държавата ще поема цената им.

В момента България е на 19-о място по заболяемост от 31 страни в Европа. В Испания обаче заболяемостта е 12 пъти по-голяма.

По-притеснителни са данните за смъртността, тъй като България е на 2-ро място в Европа по смъртност, но на предпоследно на Балканите.

По публикацията работи: Нели Христова

www.clinica.bg, 11.09.2020 г.

<https://clinica.bg/13478-Sestrite-s-pravila-za-dobra-praktika>

СЕСТРИТЕ С ПРАВИЛА ЗА ДОБРА ПРАКТИКА

Те описват как да се отнасят с пациентите и с останалите от медицинския екип

За пръв път в у нас ще има официални правила за добра медицинска практика по здравни грижи. Проектът е разработен от Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи, но се легализира от здравно министерство.

Изискването за появата на правилата е от законови промени от края на 2018 година. Такива трябва да имат всички съсловия – лекари, зъболекари, фармацевти. Целта им е да се утвърдят единни принципи и правила, с които да се гарантира качеството на здравните грижи и да се намали рискът за пациентите. В тях се описва системата от насоки и принципи за нужните професионални знания, умения и поведение, които медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти може да прилагат. Описани са и взаимоотношения на специалистите по здравни грижи с пациентите, с членове на медицинския екип и външни отношения с институции и организации. Въведено е и задължението за продължаващо обучение.

Като основни принципи за добра медицинска практика по здравни грижи са изведени професионалната компетентност и отговорност на специалистите по здравни грижи, ефективната комуникация с пациента и неговите близки, уменията за работа в екип. Зачитане достойнството на пациента и работата в екип са основополагащи принципи в здравните грижи, пише в проекта.

Там са посочени и критерии за качество на здравните грижи, описано е и управлението на риска при оказване на здравните грижи, съобразно утвърдени алгоритми и протоколи.

Досега подобни правила имаше в Кодекса за професионална етика на БАПЗГ. След приемането на новите обаче, те стават задължителни за специалистите по здравни грижи. За спазването им следи агенция „Медицински надзор“, а не съсловната организация.

Специалистите по здравни грижи обаче още нямат собствен медицински стандарт, подобно на лекарските по специалности. Такъв не се изисква по закон, въпреки че на сестрите беше дадено правото да разкриват самостоятелни практики.

МОНИТОР

12-13.09.2020 г., с. 4

С промени в бюджета на здравната каса

Разплащат стари задължения на болниците със 75 млн. лв.

Минималното обезщетение за безработица скача от 9 на 12 лева

Парламентът прие единодушно на първо четене актуализацията на бюджета на здравната каса. С измененията се дава възможност НЗОК да разплати на болниците до 75 милиона лева от надлимитната дейност за предходни години.

Общо непоетата от касата надлимитна дейност е за около 135 милиона лева без лихвите, сочат данните на институцията. Проектът беше приет със 132 гласа „за“, без нито един „против“ и въздържал се.

Гласуването на промените в бюджета на касата беше предшествано от разгорещени дебати. От ГЕРБ посочиха, че парите са глътка въздух в здравната система, но и изтъкнаха липсата на електронна система в здравеопазването като проблем.

„Неразплатените средства се разплащат сега наполовина.

Не се правят промени на парче, защото се увеличават и цените на клиничните пътеки“, посочи Лъчезар Иванов от ГЕРБ. От ВМРО посочиха и друг сериозен проблем, който съществува в здравеопазването. „В последните 20 години не може да бъде обвинявано

последното правителство, че не е взело мерки, защото ние знаем, че нарояването на 360 болници в 7-милионна България е една либерална система, която разрешава на всички новооткрити болници да сключват договори с НЗОК“, заяви Калин Поповски от ВМРО. Депутатът от ДПС Хасан Адемов коментира, че средствата няма да решат дълбоките проблеми в здравеопазването.

„Ние разчитаме на коронаинфекцията да реши по някакъв начин структурните и функционални проблеми на системата на здравеопазването. Тези 75 милиона са капка в морето.

Имаме надеждата, че тези пари ще отидат при медицинския персонал, а не единствено и само при кредиторите“, заяви Адемов.

„Трябва да се върне дебатът трябва ли да има лимити, несериозно е да се твърди, че лимити има, защото няма електронна система“, заяви Нигяр Джафер от ДПС. Тя призова ръководствата на болниците да използват тези допълнителни средства за увеличение на заплатите в здравеопазването. От „Обединени патриоти“ също препоръчаха още догодина да отпаднат лимитите за болниците, за да не стига до трупане на задължения на касата към лечебните заведения за отчетена и извършена дейност.

От БСП подкрепиха промените, но подчертаха, че те няма да решат дълбоките проблеми в здравеопазването. От левицата попитаха на какви цени ще се заплащат старите задължения на болниците с отпусканите 75 милиона лева.

Депутатите приеха също промени в бюджета на държавното обществено осигуряване на първо четене, които предвиждат минималният дневен размер на паричното обезщетение за безработица да се повиши от 9 на 12 лв. от 1 октомври до края на годината. Това ще засегне около 30 000 души за периода до 31 декември 2020 г. Около 12 милиона лева са нужните средства по тази мярка.

VINF 11:55:31 13-09-2020

MN1154VI.011

здравеопазване - коронавирус - проучване

Отношението на българите към здравната система е традиционно негативно, показва проучване

София, 13 септември /Даниел Стоянов, БТА/

Отношението на българите към здравната система е традиционно негативно, но все пак има регистрирана позитивна динамика за срок по-малко от една година. Това показват данните от социологическото проучване "Нагласи на българите към здравната система", направено сред 1005 респонденти през август 2020 г. от агенция "Тренд" по поръчка на "Заедно за повече здраве". В инициативата участват Българския лекарски съюз (БЛС), Българския фармацевтичен съюз (БФС) и Асоциацията на научно-изследователските фармацевтични производители в България (ARPharM).

Според данните, 63 на сто от българите смятат, че здравната ни система се развива в негативна посока, а при предишното проучване от преди по-малко от година този процент е бил близо 70 на сто.

Над половината от българите - 52 на сто, са на мнение, че българското здравеопазване се е справило с проблемите около коронавируса. Според 26 процента от запитаните системата ни не се е справила, всеки пети обаче не може да прецени.

Близо 40 процента от хората имат повече доверие в системата след епидемията, а за 32 на сто това е причина за спад в доверието им. За 48 процента от българите

здравеопазването ни не е подготвено за подобен род предизвикателство, а 73 процента са на мнение, че се нуждае категорично от допълнително финансиране, за да се справи.

Според проучването хората виждат основните проблеми на системата най-вече във високото заплащане за медицински услуги и липсата на медицински кадри. След тях се нареждат проблемите с лошото състояние на болниците и високото заплащане за лекарства. Според 47 на сто от българите тези негативи се дължат най-вече на лошия контрол в системата, както и на недостатъчното финансиране, което посочват 23 на сто от запитаните. Подобни са отговорите през октомври миналата година, 45 на сто са определили лошия контрол от страна на институциите и 29 на сто липсата на необходимите за това средства.

Решенията за подобряването на качеството на здравните услуги у нас, българите виждат най-вече в по-високото финансиране на здравеопазването -12%, както и в увеличението на заплатите на медицинския персонал -11%. Голяма част от анкетиранияте - 89 на сто заявяват, че според тях, здравеопазването трябва да се разглежда като инвестиция, а не като разход. Огромното мнозинство от гражданите са на мнение, че трябва да се отделят повече средства за здравеопазването, като това са посочили 86% от хората и през двете вълни на изследването.

Според 95 на сто от запитаните, както през август тази година, така и през октомври миналата година, здравната ни система трябва да осигури по-добър и навременен достъп до лекарства. Всеки четвърти преценява, че има добър достъп до съвременни лекарства, но за 54 на сто от хората това не е така. Подобна е преценката им и за възможността за използване на съвременни терапии. Според 60 на сто те все още не са достъпни за пациентите у нас.

Парите, отделени за здравеопазване, трябва да се изразходват най-вече за подобряване на материалната база на болниците, за нови технологии и апаратура, за заплащане на повече лекарства от държавата и за по-високи заплати на лекари и медицински сестри, показва проучването.

Категоричното мнение е, че държавата трябва да вземе тези средства от приходите от акцизи за цигари и алкохол, смятат 74 на сто, а не от повишаване на осигурителната тежест, което са посочили 10 процента, или от въвеждане на допълнително здравно осигуряване, което определят 18 на сто от интервюираните.

[www.nova.bg](https://nova.bg), 13.09.2020 г.

<https://nova.bg/news/view/2020/09/13/299040/>

Скендер Сила: Ще победим вируса, не с ваксина, а когато се научим да живеем отговорно с него

Това заяви в ексклузивно в интервю за „Събуди се” представителят на СЗО в България

Мартина Ганчева

Разговор за COVID-19, за началото на новата учебна година, но и за ирониите на съдбата. През юли един от синовете на представителя на Световната здравна организация (СЗО) в България се разболява от коронавирус. Доктор Скендер Сила ексклузивно в интервю за „Събуди се”.

Доктор Сила, трябва ли учениците да се върнат обратно в училище на 15 септември и трябва ли родителите им да се върнат на работа?

Както знаете, COVID-19 наруши учебния процес в световен мащаб. 1,6 милиарда деца не влязоха в клас по време на карантината. И това предизвика огромни странични

ефекти. Сега е времето да осигурим безопасното завръщане на децата в училище. Всяка страна трябва да прецени внимателно епидемиологичната обстановка и да направи необходимата подготовка заедно с учителите, родителите, учениците.

Много родители и учители се страхуват от присъственото начало на учебната година. И питат – кой ще следи за носенето на маски, кой ще следи за дезинфекцирането?

Да, това е момент на външение, на несигурност, защото учебната година е различна от всички останали досега. Но е възможна, с добра координация на всички нива. Важно е насоките и протоколите, съставени от Министерството на образованието, Министерството на здравеопазването и останалите власти, да бъдат много ясно разяснени на родителите, учениците и училищните ръководства, за да се намали риска от разпространението на инфекцията.

Но видяхме, че в някои държави като Франция и Испания учебната година започна с фалстарт. Възникнаха много проблеми.

Училищата не са изолирани от обществото. Затова, както споменах и в началото, местните здравни власти трябва много ясно да преценят епидемиологичната обстановка в страната. И в България разпространението на заразата е същото, както по света. В някои общини, в някои региони броят на заразените е по-висок, в други – по-нисък. Затова трябва да сме готови да дадем и крачка назад. Ако ситуацията се влоши, обучението трябва да премине в друга форма – онлайн, за да намалим риска от разпространението на заразата.

Да си представим следната ситуация – че ученик или учител се заразява в училище. Как трябва да се действа?

Преди всичко трябва да се изясни дали има симптоми. Независимо дали се е заразил ученик, учител, технически персонал. Независимо дали е Ковид или не, не бива да ходи в училището. Първата стъпка е консултация със семейния лекар, с джипито, за да се изясни дали става дума за Ковид, грип или друга зараза. А координаторът на училището трябва да се свърже с местните власти и да им съобщи. Те ще решат какво да направят – дали да изолират класа или определена група.

Струва ми се, че ще бъде много трудно да се обясни на учениците, че трябва да са с маски в клас и на учителите, че трябва да са с шлемове. Необходимо ли е на всяка цена?

Отново зависи от епидемиологичната обстановка в страната. Колко е отговорен класът, може ли да се спазва дистанция? Но крайната дума е на местните здравни власти и на Министерството на образованието. СЗО и УНИЦЕФ разработиха глобален наръчник, в който ясно е отбелязано на каква възраст трябва да се носи маска, в каква ситуация и как. Но маските са само едната страна на нещата. Редовно трябва да си мием ръцете. Вентилационната система в класните стаи също трябва да се проверява след всеки час. Климатизаторите, ако има такива. И спазването на дистанция. И да се направи всичко възможно учениците от отделните класове да не се смесват, защото това може да доведе до разпространението на вируса, ако имаме заразен.

Защо Световната Здравна Организация препоръча маски за децата над 12? А за тези под 12?

Позволете ми да уточня. СЗО и УНИЦЕФ препоръчаха децата над 12 годишна възраст да носят маски. Защо го направихме? Защото данните, с които разполагаме до момента, показват, че децата над 12 годишна възраст могат да се заразят и да разпространят вируса. Но и могат да носят маските правилно, дори и без зоркия контрол на възрастните. Защото са подрастващи и разбират.

Някои родители се страхуват, че децата им могат да се заразят в училище и прибирайки се у дома, ще заразят бабите и дядовците си.

Трябва да са внимателни с бабите и дядовците. Дори и вкъщи децата трябва да спазват дистанция, да не ги прегръщат. Но да видим как ще започне годината.

Споделете ми вашият личен опит. Имате двама сина – на 24 и 22 години, единият от тях се е заразил с COVID това лято.

За съжаление се случи в началото на юли, бяхме в България със съпругата ми, а двамата ми сина бяха в Косово, където живеят с баща ми. Единият ми се обади по телефона и разбрах, че не се чувства добре. Искаше да омаловажи ситуацията и каза, че не е нищо особено, просто тялото го боли. Настоях да си направи тест. И ако е положителен, да се изолира, за да не рискува дядо си, а и колегите си на работа. Направи си тест на следващия ден и се оказа COVID-положителен. Не беше лесна ситуация. Самият аз, който съм ангажиран с проблема, знам, че по-младите хора, по-здравите лесно преборват заразата, но никога няма 100 процентова гаранция. Виждаме и млади хора в интензивни отделения с респиратори. И в главата ми изплува тази картина. Върнахме се със съпругата ми в родината. Бяхме близо до него, но го изолирахме на единия етаж. Имаше си отделна баня, храна му подавахме през терасата, нямахме никакъв пряк контакт. Щастлив съм, че му мина без странични ефекти. Но най-важното е, че не зарази околните.

Какви симптоми имаше? Какви лекарства приемаше?

За щастие имаше леки симптоми, загуби вкус, тялото го болеше. Само един ден беше с висока температура, но нямаше други респираторни симптоми. Краката го боляха 3-4 дни. След петия, шестия ден започна да се чувства добре. Но искахме да сме сигурни, затова го изолирахме за 14 дни. След това повтори теста, беше отрицателен. Що се отнася до лечението, взимаше само лекарства срещу болката, Парацетамол, нищо друго. Имаше апетит, въпреки че нямаше вкус. И го преодоля.

Какво се промени от юни насам, когато се видяхме за последно? Тогава броят на заразените хора и смъртните случаи в България беше значително по-малък.

Парадоксално е, че в държавите от Западните Балкани през лятото имаше увеличение на случаите, особено през юли и август. А когато заразените се увеличават, можем да очакваме и увеличение на смъртните случаи. Но ако анализираме общият брой на смъртните случаи, и бих искал да използвам възможността да изразя моите най-искрени съболезнования към онези, които загубиха любими хора заради COVID-19, България е в диапазона с другите европейски държави. Но е твърде рано да правим изводи. Защото пандемията още не е приключила.

Очаквате ли нов бум през октомври, както предсказа председателят на Световната Здравна Организация? И какво ще се случи, когато ни удари и сезонния грип?

С приближаването на зимата все повече хора ще се събират на закрити пространства, затова е много важно да избягваме претъпкани места, да стоим на дистанция, да носим маски, да спазваме хигиена. Това са мерки, които трябва да спазваме, докато не се появи сигурна и ефикасна ваксина. Друга мярка, която ще препоръчам, е колкото се може повече хора, особено възрастните, а и хората, изкарали коронавируса, да се ваксинират срещу сезонния грип, за да нямаме двойно увеличение на случаите.

Ваксината ли е този вълшебен ключ, решението?

Учените по света работят усилено за намирането ѝ. Но това изисква много работа. Един ден ще имаме ваксина.

Кога? В България кога?

Не се знае точно кога, сега няколко изследователски института и производители на ваксина навлизат във финалната фаза. Но ваксината трябва да бъде изпробвана върху хиляди пациенти по света. СЗО ще одобри COVID ваксина само, когато имаме научни данни и ясни доказателства, че е сигурна и ефикасна. Очакваме ваксината да бъде на

разположение в страната през второто тримесечие или третото тримесечие на следващата година.

Ще бъде ли безплатна в България, както обещаха професор Кантарджиев и доктор Кунчев?

България прави огромни усилия, за да осигури достъп до ваксина. По-богатите държави ще дадат повече пари и ще си осигурят достъп до ваксина без никакви трудности. Затова призоваваме за международна солидарност, защото както каза генералният директор на организацията, национализмът при ваксините не е решение.

Ако имаме COVID-ваксина, ще си я сложите ли публично?

Очевидно да. Ваксините са най-добрият начин да се защитят хората от заразни болести. Чрез имунизация и ваксинация всяка година се спасяват милиони хора и деца по света.

А още ли смятате, че България се справя добре и че подходът ни в борбата с COVID е правилният?

България се опита да направи най-доброто, за да спаси живота на хората, но за съжаление вирусът предизвика много трудни ситуации в повечето държави, дори и в тези с развита здравна система. Знаем каква беше ситуацията в Италия, Испания, Франция, Великобритания, Съединените Щати. И ако вземем под внимание всички фактори, демографската ситуация в България, защото България има голям процент на заразени по-възрастни хора, мисля, че страната ви се справя много добре.

Кога ще бъде победен COVID-19? Ръководителят на Световната Здравна Организация очаква кризата да продължи до 2021 година.

Трудно е да се предскаже точно кога, но както регионалният директор за Европа доктор Ханс Клуге каза, ще победим вируса, не когато имаме ефективна ваксина, а когато се научим да живеем отговорно с него.

www.bnr.bg, 12.09.2020 г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101339760/medicinskiat-universitet-v-pleven-s-po-malki-taksi-za-plateno-obuchenie>

Медицинският университет в Плевен с по-малки такси за платено обучение

Ръководството на Медицинския университет в Плевен ще намали таксата с 15 процента за студентите от втори до шести курс, платено обучение. И тази учебна година се запазва високият интерес на чуждестранни студенти към англоезичното обучение по медицина във висшето училище.

Увеличение на таксите ще има само за първи курс платено обучение и то е според новите законови изисквания, обясни ректорът проф.Славчо Томов и още: "Ние предприехме стъпки всички медицински университети, заедно с министъра, стигнахме и намерихме вариант, в който увеличението на таксите да бъде само за тези, които постъпват първи курс. На следващия Академичен съвет ние ще намалим таксите на студентите втори, трети, четвърти, пети и шести курс, които са започнали своето следване при други условия, така че ще има промяна в тази посока. Всеки университет за себе си решава кога и с колко да го направи това. С около 1100 лева ще бъде намалена таксата, 15 процента".

Плевен очаква чуждестранните студенти в началото на следващата година, когато традиционно за тях започва обучението по медицина: "Заявките към момента показват, че няма да имаме разлика от миналите години, тоест интересът си е висок".

www.investor.bg, 13.09.2020 г.

<https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/angel-kunchev-pohvali-zdavnite-nasoki-na-mon-i-mz-311910/>

Ангел Кунчев похвали здавните насоки на МОН и МЗ

Ако указанията се спазват, училището може да е едно от най-безопасните места, изтъква главният държавен здравен инспектор и член на Националния оперативен щаб

Насоките на Министерството на образованието и науката и Министерството на здравеопазването са много добри и всяко едно училище, според своите условия, може да ги доработи и да каже какво трябва да се прави, заяви пред БНР главният държавен здравен инспектор и член на Националния оперативен щаб за коронавируса доц. Ангел Кунчев.

"Особено чувствителни сме към училищата, защото децата ни са там всеки ден по няколко часа", подчерта д-р Кунчев, добавяйки: "От 52-те страни от европейския регион на СЗО нито една не се е отказала от нормалния начин на обучение. Друг е въпросът при какви мерки и препоръки".

По думите му, когато се събират много хора на едно място, рисковете се увеличават.

"Сравнявайки риска от заразяване в училище, където се спазват всички указания за невзаимодействие между класовете, ако всичко това се спазва, училището ще е едно от най-безопасните места в обществото, защото сме на ясно, че детето може да се срещне с вируса навсякъде", изтъква Кунчев.

Той е категоричен, че не може да се превърнат училищата в остров, където да не се среща коронавируса, но може да се намали рискът до приемлива степен, така че да стане едно от най-безопасните места.

Според експерта не е разбираемо пренебрежителното отношение към вируса, дори отричането на опасността от него: "Не, не е обикновен вирус!", заяви той.

"Когато се сравняват данни трябва да е минимум на 14-дневна заболяемост. Процентът на новозаразените се влияе и от желанието на хората да пътуват в чужбина и им се налага да направят тестове за коронавируса", обясни Кунчев и подчерта, че за него интересни са изследванията, които се правят в Националния център по заразни и паразитни болести, където се тестват контактни и хора с клиника и съмнения, там процентът на заразни стига от 15% до 23%.

"Това е по-показателното, защото изследваш насочен контингент. Другото е случайно изследване на хора, които по някаква причина желаят да се тестват", посочва Кунчев.

По думите му 24,8 на 100 хиляди е заболяемостта в България през последните 14 дни, което Кунчев определи като добро, ниско ниво, но предупреди, че ако масово не се спазват мерките, може в рамките на 2-3 седмици да се достигнат "висоти".

По статията работи: Аспарух Илиев

www.cross.bg, 13.09.2020 г.

<https://www.cross.bg/dobavki-hranitelni-fitness-1642438.html#.X15ZWmgzbcbs>

Как влияе на тялото ни употребата на хранителни добавки?

Определят хранителните добавки като нож с две остриета. Прекомерната употреба води до сериозни последици.

В много случаи може да увреди здравето и дори психиката. Затова експерти настояват продажбата им да става при спазването на строг регламент, а качеството им стриктно да се проверява, предава NOVA.

Добавките са концентриран източник на полезни вещества. Приемът им гарантира не само физическа активност, но и психическа устойчивост. Възможно е обаче това да създаде сериозни проблеми.

„Съществува забранителен списък на 120 растения, които не могат да бъдат влагани в хранителни добавки”, обясни доц. Силвия Цанова-Савова. „Те стимулират организма, главно централната нервна система, правят ни по-концентрирани и по-работоспособни”, добави фитнес инструкторът Владимир Калъпсзов.

Голямото разнообразие от хранителни добавки навлиза все по-широко в живота не само на спортистите. А широката употреба е гаранция за пазарен успех. „Пазарът постоянно нараства. Само за сравнение може да се каже, че в Съединените американски щати този пазарен дял е около 120 милиарда”, посочи Савова.

Заради големите печалби регулацията на пазара става все по-трудна. Специалистите обясняват, че за да бъдат безопасни добавките се взимат под внимание три основни фактора.

„Това е горната граница за безопасен прием на съответния витамин и минерал, но също така и хранителният прием от всички други източници”, посочи още Савова.

За да спазим важните пропорции при приема на хранителни добавки, фитнес инструкторите съветват - да не сме обсебени от идеята за бързи резултати „Като всяко друго нещо трябва да внимаваме, не трябва да прекаляваме. Необходимо е да четем етикета и това, което пише на дозите за хранителни добавки”, разясни Калъпсзов.

За да постигне желаните резултати Владимир е наблегнал не на добавки, а на натурални методи - правилно хранене и усилен тренировки. Според него, хранителните добавки ни дават нещо допълнително, но не могат да заместят енергията, придобита по естествен начин.