

## ПРЕСКЛИПИНГ

16 март 2022 г., сряда

[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 15.03.2022 г.

<https://bntnews.bg/news/uvelichavat-se-pacientite-s-tezhki-stomashni-problemi-zaradi-bezkontrolen-priem-na-lekarstva-za-covid-19-1188567news.html>

### Увеличават се пациентите с тежки стомашни проблеми заради безконтролен прием на лекарства за COVID-19

Лекари алармират: Увеличават се хората с кървене от стомаха заради безконтролен прием на медикаменти за лечение на COVID-19. Расте броят и на пациентите, които развиват иначе рядко срещана у нас чревна инфекция, заради смесването на много антибиотици.

В гастроентерологията на столичната болница "Царица Йоанна-ИСУЛ" приемат по няколко души на ден с кървене от стомаха и червата.

"Кървенета, които са предизвикани от медикаменти, популярни сред народа като разреждащи кръвта, станаха много по-чести и много по-тежки", каза д-р Николай Колев, гастроентеролог от УМБАЛ "Царица Йоанна-ИСУЛ"

Медикаментите за разреждане на кръвта са неизменна част от лечението на пациентите с COVID-19.

"Само ако имаме категорично рисков фактор, който е предходно кървене или нещо което е в ущърб на пациента тогава не добавяме. Самото включване на антикоагулант вече е предпоставка и рисков фактор за кървене", каза Петър Калайджиев - началник на COVID отделение в УМБАЛ "Цариса Йоанна-ИСУЛ".

Рискът може да се ограничи, ако стриктно се спазват предписанията на лекарите.

"Когато се взимат антикоагуланти, антиагреганти - да се взимат успоредно с такива, които намаляват стомашната киселинност, да се вземат за максимално кратък период от време", каза д-р Николай Колев.

Кървенето от стомаха е животозастрашаващо. Много хора обаче предпочитат да се самолечат.

Това води до много по-неправилно лечение с обикновено много по-продължителен период от необходимия с неоптимални медикаменти, казва д-р Колев.

"Аспиринът има функция, която е различна от тази на антикоагулантите. Самолечуването с аспирин не води до нищо добро. Напротив води точно до това отделение", казва д-р Калайджиев.

Заради смесването на много антибиотици при лечението на COVID-19 гастроентеролозите все по-често се натъкват на инфекция на дебелото черво, която преди пандемията се срещала рядко у нас.

"За съжаление не рядко точно това е причината за фаталния край на един тежко увреден пациент с Ковид. Ние имаме такива случаи", каза проф. Пламен Пенчев, завеждащ I отделение Клиника по гастроентерология, УМБАЛ "Царица Йоанна-ИСУЛ".

Заболяването е познато сред медиците, като псевдомембранозен колит. Лечимо е, ако бъде открито навреме.

[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 15.03.2022 г.

<https://bntnews.bg/news/obsazhdad-vazmozhnosti-za-uvelichenie-na-dohodite-na-medicinskite-sestri-1188574news.html>

### **Обсъждат възможности за увеличение на доходите на медицинските сестри**

Обсъждат се възможности за увеличение на доходите на медицинските сестри. Ако идеята бъде одобрена, се очаква това да се случи още с актуализацията на държавния бюджет през юни. Това обяви председателят на парламентарната здравна комисия Антон Тонев. Той бе лектор на Деветия национален фарма форум, организиран от списание "Мениджър". По данни на Българския лекарски съюз над 66% от лекарите у нас са на възраст над 50 години.

"Обсъждали сме с министерство на финансите възможностите за допълнително заплащане на медицински сестри, които имат сключен договор, независимо дали са под шапката на НЗОК, или работят като сестри в училище детска градина или ясла, така че техните доходи да бъдат по-високи още сега юни месец, вървим в тази посока, в актуализацията на бюджета да има специално пердвиден фонд, но това е идея, все още не е станала готово решение, с което да бъдат директно доплащани суми към техните заплати", заяви доц. д-р Антон Тонев - председател на Парламентарна комисия по здравеопазването.

[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 15.03.2022 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/serbezova-balgarija-veche-osigurjava-lekarstva-prevrazki-sanitarni-materiali-za-ukrajna.html>

### **Сербезова: COVID кризата изчерпа здравните ни бюджети, финансовата подкрепа от ЕС е важна**

*България е отворена за украинските граждани, които търсят спасение от войната, и оказва максимална подкрепа за нуждаещите се, каза здравният министър*

България вече осигурява лекарства, превръзки, санитарни материали за Украйна. Работим в тясно сътрудничество с производители на лекарствени продукти и търговци на едро, както и с украинския и с българския Червен кръст. Това каза здравният министър проф. Асена Сербезова, която взе участие в неформално заседание на Съвета на министрите по здравеопазване.

България е отворена за украинските граждани, които търсят спасение от войната, и оказва максимална подкрепа за нуждаещите се, допълни Сербезова.

По думите ѝ оценката за разпределението на пациентите е сложна и се основава на редица фактори като местоположение, специфика на лечебните заведения, наличен кадрови ресурс и т.н.

„В този смисъл прецизна оценка най-ефективно биха могли да извършват отделните държави членки. Излизаме от COVID криза, която изчерпа нашите здравни системи и здравни бюджети. В настоящия момент подкрепата на ЕС, в т.ч. и финансова, е от изключителна важност за държавите членки“, посочи още министър Сербезова.

Проф. Сербезова подчерта, че по отношение осигуряването на адекватни медицински грижи на всички лица, пристигащи от Украйна, за България Механизмът за гражданска защита на ЕС остава основният канал за отговор на исканията за помощ.

„За да можем да бъдем максимално полезни и ефективни, от съществено значение е държавите членки да получават ясна и структурирана информация за възраст, вида на заболяванията или нараняванията, вид на необходимата медицинска помощ – специализирана или високоспециализирана. Това ще даде възможност за навременна и точна оценка от компетентните здравни органи относно възможността да приемат пациенти и да отговарят адекватно на техните нужди“, се посочва още в позицията на България.

В позицията на България акцент беше поставен и върху необходимостта от мерки по отношение на ваксинопрофилактиката на заболявания като морбили, туберкулоза, хепатит В и др.

[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 15.03.2022 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/ministerstvoto-na-zdraveopazvaneto-izgotvi-nasoki-za-imumunizirane-na-decata-ot-ukrajna.html>

### **Министерството на здравеопазването изготви насоки за имунизирани на децата от Украйна**

*Децата, за които няма никакви данни за проведени имунизации, се приемат за неваксинирани, съобщиха от министерството*

Министерството на здравеопазването изготви насоки за имунизационен план за децата, които пристигат от Украйна, за да могат да бъдат включени в образователния процес у нас. Независимо, че имунизационният календар на Украйна е сходен с този, който се прилага в България, за децата в различните възрастови групи е подготвен индивидуален план в зависимост от това дали има данни за поставени в Украйна ваксини или не.

При деца с непълнен имунизационен статус ще се прилагат необходимите дози ваксини, съгласно имунизационния календар на България. Децата, за които няма никакви данни за проведени имунизации, се приемат за неваксинирани и те също ще бъдат обхванати с необходимите имунизации, съгласно Имунизационния календар на България.

По отношение на надзора на полиомиелит в страната, преди посещение в организиран колектив всяко дете следва да бъде изследвано.

Експерти на регионалните здравни инспекции и на регионалните управления на образованието при необходимост ще си сътрудничат относно изискванията за прием на деца в държавните и общинските детски градини и училищата.

[www.actualno.com](http://www.actualno.com), 15.03.2022 г.

[https://www.actualno.com/europe/koronavirusyt-po-sveta-germanija-izprevvari-rusija-po-broj-na-zarazenite-news\\_1725194.html](https://www.actualno.com/europe/koronavirusyt-po-sveta-germanija-izprevvari-rusija-po-broj-na-zarazenite-news_1725194.html)

### **Коронавирусът по света: Германия изпревари Русия по брой на заразените**

461 156 013 са отчетените заразени с **коронавирус** до момента, като 85,52 на сто от тях или 394 420 628 души са оздравели, показва статистиката на Worldometers. Жертви на заразата до момента са станали 6 071 000 души или около 1,31% от всички регистрирани случаи. Активните инфекции са над 60,6 милиона. 65 236 пациенти са в тежко състояние.

От края на януари се наблюдава трайна тенденция на спад на новите случаи в света, което означава, че петата вълна на коронавируса, причинена от варианта Омикрон, си

отива. Данните показват, че след дни на главоломно нарастване на случаите - основно в края на декември, целият януари и началото на февруари, вече се наблюдава ръст в процента на излекуваните, както и намаление на заразените в момента и на хората, нуждаещи се от интензивни грижи. Това важи в пълна сила за страните на Запад, като на определени места като Южна Корея например, пандемията все още се развива с нестихваща сила.

### **Светът**

**Съединените щати** продължават да са лидер по разпространение на коронавируса в световен мащаб. До момента там са регистрирани 81 228 155 случая, като има 11 428 нови случая. Починали досега в САЩ са 991 609, като само за денонощие те са 519. Оздравели са 56 294 407, сочи статистиката на Worldometers. САЩ са лидер и в класацията на активните случаи, като към момента там има над 23,9 милиона текущи инфекции с COVID-19.

На второ място в света категорично е **Индия**, където също се наблюдава ръст в новите случаи, причинен от варианта Омикрон. И въпреки че страната се възстанови след като през май месец миналата година премина границата от 400 000 заразени за ден, през последните дни Индия вече отбелязва трайна тенденция към покачване на заразените. Над 42,9 милиона са вече официално регистрираните случаи до момента. Над 42,4 милиона души вече са се излекували, а 516 005 души са починали.

**Бразилия** остава на трето място в света по брой заразени. Над 29,3 милиона случая са отчетени до момента. Починали са 655 326 души. Над 27,8 милиона пациенти пък са преборили вируса.

След тези три държави, но с огромна разлика зад тях, са Франция, Великобритания, Германия, Русия, Турция, Италия, Испания, Аржентина, Нидерландия, Южна Корея и Иран. Всички те са отчели над 7 милиона случая до момента.

През последните седмици се наблюдава огромен ръст на случаите в **Южна Корея**. За денонощие там са отчетени 362 328, което отново е най-високият брой в света. Това е вторият по брой заразени ден в страната след 12 март, когато бяха отчетени рекордните до момента 383 651 случая. Така общият брой на заразените достигна 7 228 550 души, като 10 888 са починали - 293 за денонощие.

При смъртните случаи САЩ също са начело с над 991 000 починали. Следват Бразилия, Индия, Русия, Мексико, Перу, Великобритания, Индонезия, Италия и Иран. Що се отнася до смъртността на милион население - доста по точен показател, който отчита общия брой живеещи в дадена страна, начело е **Перу** с 6269 починали на милион. Това означава, че до момента има 211 579 жертви в страната с население 33,5 милиона души. Втора в печалната класация е **България** като вече има 5272 случая на милион население. До момента 36 162 души са загубили живота си у нас, което прави смъртност от 3,24% спрямо общия брой заразени до момента, като това е над два пъти повече от средното за целия свят.

### **Европа**

**Франция** вече е на първо място в Европа по брой заразени. Потвърдените случаи са 23 649 615 според Worldometers, като има 116 618 нови. Оздравели до момента са 22 327 945 души - 66 648 за денонощие. 140 440 пациенти са загубили битката с вируса или 146 нови.

**Великобритания** остава втора по общ брой заразени на Стария континент. Там няма нови данни, като общият брой на заразените остава 19 700 952. Починали са 162 873, а 18 378 375 са оздравели.

Трябва да се отбележи, че от 21 май страната не вписва в статистиката случаи, които са дали положителен бърз антигенен тест, но в рамките на три дни се изследват с PCR

тест и той се окаже отрицателен. Така понякога има разминаване между сумата от общите и новите случаи спрямо официалните данни.

**Германия** вече е трета по общ брой заразени в Европа, като задмина Русия по този показател. До момента официално са регистрирани 17 520 804 случая, като има 178 453 нови заразени. Оздравелите са 13 714 200, като има 212 800 нови. 126 516 пациенти са починали до момента, като има 271 нови.

**Русия** е на четвърто място по брой заразени в Европа. До момента те са общо 17 412 919 души, като има 36 678 нови случая. Починали до момента са 361 902 пациенти, т.е. 558 нови - най-високият брой в света. Оздравели са общо 15 704 022 или 118 372 нови.

**Италия** е на пето място в Европа. Общият брой заразени достигна 13 489 319 души, като само за ден са отчетени 85 288 нови случая. Битката с болестта са загубили 157 177 души, като има 180 починали. Оздравелите са вече 12 296 018 - 53 349 нови.

**Испания** е отчела 11 260 040 случая, като има 9015 нови заразени. Общо 10 502 784 вече са се възстановили - 48 933 нови. 101 416 са починали, като има 71 за денонощие. 682 пациенти са в тежко състояние след заразяване с вируса.

В следващите 19 страни в статистиката - Нидерландия, Полша, Украйна, Чехия, Белгия, Португалия, Австрия, Швейцария, Дания, Румъния, Гърция, Швеция, Сърбия, Унгария, Словакия, Ирландия, Норвегия, България и Хърватия вече беше преминала бройката от милион заразени. Така в общо 25 държави на Стария континент е преминала тази граница.

Прави впечатление, че що се отнася до смъртността на милион население, от първите 15 страни, 13 са от бившия социалистически лагер - България, Босна и Херцеговина, Унгария, Черна гора, Северна Македония, Чехия, Румъния, Хърватия, Словакия, Литва, Словения, Полша и Латвия, като другите две страни са джуджетата Гибралтар и Сан Марино.

Северни страни като **Исландия, Норвегия и Финландия** пък са изцяло на другия полюс, като са отчели най-малък брой жертви на милион население - съответно 241, 319 и 489. Така за островната държава, например, смъртността е над 22 пъти по-ниска отколкото в България.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 15.03.2022 г.

<https://www.zdrave.net/-/n21417>

**Внедряване на ДСГ до 1,5 г. и актуализация на Здравната карта предвиждат властите**

*Необходими са нетрадиционни, дори шокиращи мерки, за да се овладее кадровата криза, смята д-р Маджаров*

Промени в организацията и финансирането на болничната и извънболничната помощ, кадровата политика в сектора и проблемите на здравната система като цяло обсъдиха днес представители на здравните власти и участници в системата. Дискусията се състоя по време на деветия Национален фармафорум, организиран от списание „Мениджър“.

**Болничната помощ – промени в структурата и финансирането**

До година и половина се очаква в някои големи болници пилотно да отпадне работата по клиничните пътеки и да се въведат диагностично свързаните групи. Това каза пред журналисти председателят на парламентарната комисия по здравеопазване доц. Антон Тонев, цитиран от БТА.

Ако има добри резултати от този проект, диагностично свързаните групи биха станали основният инструмент за плащане в болничната помощ, смята той. По думите му в средата на 2023 г., в рамките на три-шест месеца, може да бъдат оценени резултатите и към 2024 г. ще има достатъчно информация доколко този начин на работа и финансиране дава промени в качеството. В пилотния проект ще участват държавни, общински и частни болници, допълни той.

Зам.-здравният министър д-р Петър Грибнев пък коментира Националната здравна карта, която по думите му се нуждае от обновяване. Актуализацията на документа ще отнеме време, но ще даде ясна представа какво е състоянието на здравната система, особено след последното преброяване на населението, и какъв е капацитетът на системата, посочи той, цитиран от БТА. Проблемите, с които се сблъскваме в областта на болничната помощ, са свързани и с това дали и в каква степен е нужно да се разкриват нови дейности и по какъв начин да се регулира този механизъм, добави д-р Грибнев. По думите му друг проблем в областта на болничната помощ е осигуряването на адекватно финансиране. В момента голяма част от болниците са затрудняват да платят сметките си за електричество, отбеляза той.

Проблемите на болниците коментира и председателката на Българската болнична асоциация адв. Свилен Димитрова. „Пандемията постави пред болничния сектор много предизвикателства, като освен кадрите на преден план излиза и необходимостта от увеличаване на финансирането“, каза адв. Димитрова. Тя обясни, че болниците не могат сами да регулират своите цени и затова от началото на годината обръщат внимание на необходимостта от отделна подкрепа за сектора заради поскъпващата електроенергия.

„Ние се намираме в ситуация, в която някои от въпросите не търпят повече отлагане. Дават се заявки за реформи и такива със сигурност са необходими, но е много важно предлаганите промени да се комуникират с всички заинтересовани страни“, заяви още председателката на ББА.

Гледната точка на финансиращия орган пък бе представена от управителя на НЗОК проф. Петко Салчев. „Опитите НЗОК да се превърне в бюджетираща институция, докато съм управител, смятам, че няма да го допусна“, каза той, цитиран от БТА. Проф. Салчев припомни, че Касата закупува дейности, извършени в съответните болници. От 52 хиляди болнични легла по Национална здравна карта, НЗОК е сключила договор за 48 хиляди, посочи той. По думите му към днешна дата са заети 26 хиляди легла. Всяка болница трябва да преосмисли дейността си и да предложи такъв пакет услуги на Касата, които да бъдат реално закупени от нея, заяви още проф. Салчев.

#### **Проблеми на извънболничната помощ**

Предстоят промени и в извънболничната помощ, каза доц. Антон Тонев и обясни, че сега се създават нови програми, чрез които да се инвестира в апаратура и в привличане на кадри. В отговор на въпрос как ще се осигурят кадри в системата, Тонев посочи, че политиките, които ще предложат, ще бъдат с цел стимулиране на младите лекари да останат в България – промени в начина на финансиране и диференциране на инструментите, с които в болничната помощ се получават средствата, обособяване на част от парите в една клинична пътека, които да могат да се използват само за плащане на труда на лекарите.

Имаме сравнително задъхваща се болнична и извънболнична помощ, добави доц. Тонев и информира, че се предвиждат реформи, които да балансират неравенствата в системата. „Изследвали сме причините, довели до този дисбаланс, и предложенията за решения, които ще бъдат представени пред обществото, ще бъдат в тази насока. Поставили сме си като приоритет да намаляват хоспитализациите, а влизането в болница да остане за хората, които наистина имат нужда от активно лечение“,

коментира той. По думите му в момента за един здравен продукт се плаща три пъти. „Когато една диагностична процедура може да се извърши извън болница, а болният е приет, плащаме за услугата, която ще получи той на по-висока цена. Вторият начин на заплащане е заради болничните дни, които пациентите получават след пролежаване в болница, а третото плащане е заради загубата на продукта, който този пациент би изработил за икономиката ни в дните, в които няма да бъде на работното си място“, посочи доц. Тонев.

Адв. Свилена Димитрова пък засегна темата за профилактиката, която според нея на практика в последните две години не се е случвала. „Отчетохме резултатите от кампания, в която ББА участваше през есента на миналата година, която показва, че 55% от прегледаните хора в малки населени места не са посещавали лекар специалист от една година“, коментира адв. Димитрова. По думите ѝ за модернизацията на българското здравеопазване е необходима повече превенция и повишаване на здравната култура на населението.

### **Кадровият проблем на здравната система**

Ако преди години бяхме изправени пред заплаха от сериозен недостиг на лекари, сега вече със съжаление отбелязвам, че това е новата реалност. И когато говорим за здравеопазване, за реформи в сектора, това е първото и най-важно нещо, което трябва да имаме предвид, заяви по време на форума председателят на Българския лекарски съюз д-р Иван Маджаров.

Близо 90 на сто от общопрактикуващите лекари в България са над 50-годишна възраст, посочи той, цитиран от БТА. От всички 31 700 лекари в страната 66 на сто са над 50-годишна възраст, а всеки трети е над 60-годишна възраст, отчете д-р Маджаров. По думите му не повече от 30 на сто от лекарите са под 50-годишна възраст. Само през миналата година са починали 730 лекари, посочи още д-р Маджаров. След 15 години ще има само около 10 хиляди лекари и те няма да бъдат млади, предупреди председателят на БЛС.

Според него са необходими нетрадиционни, дори шокиращи мерки, за да се овладее кадровата криза, която в проблем от световен мащаб.

В подкрепа на думите му доц. Тонев отбеляза, че в ЕС има сериозен отлив от хуманните професии, като не достигат около 1 милион здравни работници. Време е да признаем, че само сме наблюдавали този процес през последните 10 години, допълни той. По думите му анкета, направена сред студентите в три медицински университета, е показала, че нивото на заплащане има 32% тежест. Това означава, че ако магически увеличим заплатите, това ще реши само една трета от проблемите, посочи доц. Тонев. Той информира, че предстоят промени в наредбата за специализация за младите лекари.

Такива промени са нужни и според адв. Димитрова, стана ясно от думите ѝ. Тя посочи, че спешно трябва да бъдат наваксани 10 години забавени реформи в здравния сектор, включително за младите лекари, за които досега не беше улеснен достъпът и увеличен броят на специализантите.

В отговор на въпрос как ще се стимулират медицинските сестри да останат в България, Тонев посочи, че ще се работи целенасочено към политика за повишаване на доходите им. По думите му в момента се обсъжда дали тази идея е възможно да се осъществи още през юни, с актуализацията на държавния бюджет.