

ПРЕСКЛИПИНГ

4 април 2022 г., понеделник

www.bnt.bg, 01.04.2022 г.

<https://bntnews.bg/news/premierat-kiril-petkov-rabotim-za-traino-uvelichavane-na-dohodite-v-zdravnata-sistema-1190402news.html>

Премиерът Кирил Петков: Работим за трайно увеличаване на доходите в здравната система

„Българското правителство застава зад работещите в здравната система. Работим за трайно увеличаване на доходите, затова предлагаме повишаване на нивата на основната работна заплата в Колективния трудов договор в сектор „Здравеопазване“. Това заяви министър-председателят Кирил Петков, които проведе срещи с представители на синдикални и съсловни организации.

В разговорите бяха изложени част от проблемите в сектора на здравеопазването и медицинския труд и бяха начертани най-належащите действия, които ще предприеме правителството за решаването им.

Премиерът подчерта решимостта на правителството да приложи правилото за съотношението 1:20 между най-ниската и най-високата заплата на медицински специалисти, финансирана с публичен ресурс, в болничните заведения.

„Можем да закупим всякаква апаратура, но ако нямаме кадри, системата на здравеопазването няма как да функционира“, категоричен беше Кирил Петков.

В рамките на срещата бяха обсъдени възможностите за стимулирането на доходите на работещите в здравната система, включително на медицинските сестри, лекарите и др., което може да се реализира чрез увеличение на цените на медицинските услуги.

Дискутирани бяха политики, които да стимулират повече български граждани да изберат професията медицинска сестра и така системата да се справи с дефицита на кадри. Акцент в разговорите бяха и промени в образователната система, които да ускорят вливането на нови кадри в сектора.

www.bnt.bg, 01.04.2022 г.

<https://bntnews.bg/news/prof-serbezova-v-panorama-ostava-veroyatnostta-ot-nova-valna-1190419news.html>

Проф. Сербезова в "Панорама": Остава вероятността от нова вълна

Мерките в един момент трябваше да паднат, защото всяка пандемия има начало, пикове и край. В много държави започнаха постепенно и поетапно да отхлабват мерките, включително носенето на маски в обществен транспорт и заведения, препоръчително носене в здравни заведения. Това обясни в "Панорама" здравният министър проф. Асена Сербезова в първия ден на отпадането на ограничителните мерки.

Разбира се, остава вероятността от нова вълна, допълни проф. Сербезова. Засега тя е малко вероятно, но въпреки всичко тези процеси трябва да се наблюдават в динамика.

Здравният министър коментира и темата за ниските нива на ваксинация у нас.

95% от хората, които загубиха живота си в следствие на COVID-19, не са ваксинирани. Каква по-добра мотивация от това? Въпреки всичко, ние се насочихме с финансова подкрепа към най-уязвимата група, хората над 65 години, посочи проф. Сербезова.

По думите й, сред причината за ниската ваксинация е недостатъчната информация още в началото и формираното схващане у хората, че е противопоказно да се слага ваксина при придрижаващи заболявания, а всъщност е обратното.

Ваксини не трябва да се въвеждат на всяка цена, ваксинацията трябва да е доброволна. Изключително важно е как информацията ще достигне до хората, да се вслушваме в съветите на лекарите, обясни проф. Сербезова.

Амбицията е допълнителното заплащане на медиците да бъде трайно заложено, защото е необходимо, подчерта здравният министър. Ние искаме трайно да бъдат повишени възнагражденията, допълни тя.

Коментираме в две посоки - трайно възнаграждение в основната заплата и клиничните пътеки.

Силно препоръчителни са мерките като дистанция, дезинфекция, допълни проф. Сербезова. В следващия месец ще се анализира как премахването на мерките ще се отрази на поведението на хората и на разпространението на вируса.

По въпроса за реформата при личните лекари, проф. Сербезова обясни, че не става въпрос за премахването им.

Една такава сериозна промяна, изисква много внимателен анализ и консултации с всички заинтересовани страни.

www.zdrave.net, 01.04.2022г.

<https://www.zdrave.net/-/n21634>

Глобален анализ сочи:

В близките 10 години в света се очаква драматичен недостиг на лекари и сестри

Темата за дефицита на медицински кадри у нас днес бе във фокуса на парламентарния дебат

Глобално проучване на авторитетната международна компания за анализи в здравеопазването Elsevier Health и фирмата за пазарни проучвания Ipsos е установило, че 71% от лекарите и 68% от медицинските сестри в света смятат, че работата им се е променила значително през последното десетилетие, като мнозина са категорични, че тя е станала по-трудна и съпътствана от повече проблеми, пише сайтът pharmatimes.com.

Един от всеки трима медици обмисля да напусне настоящата си позиция до 2024 г., като почти половината от тази група

заявяват намерение да напуснат за постоянно системата на здравеопазването

Изразена в числа, прогнозата на анкетирания е следната - 74% са на мнение, че в света ще има недостиг на медицински сестри, 88% смятат, че ще има недостиг на лекари.

Според анализаторите тези нагласи в момента допринасят за съществуващия глобален недостиг на работна сила в здравеопазването, който ще се изостря сериозно през следващите 10 години.

Моментната картина доказва действително, че здравеопазването в света се нуждае от сериозни промени, ако искаме да има бъдеще, отбелязват те.

Сега 26% от медиците в световен мащаб казват, че се нуждаят от подкрепа, за да постигнат благосъстояние, и това трябва да бъде приоритет за промени. Също така, 57% от анкетирания са на мнение, че успяват да постигнат добър баланс между професионалния и личния си живот.

Медицината на бъдещето все повече ще разчита на технологиите, смятат участниците в изследването. 56% от клиницистите в световен мащаб прогнозираят, че съвсем в

недалечно бъдеще ще вземат повечето си клинични решения, като използват инструментариум, създаден на основата на изкуствен интелект.

69% съобщават, че още сега се чувстват претоварени с текущия обем данни, същият процент участници - 69% прогнозира широкото използване на цифровите здравни технологии да се превърне в още по-предизвикателна тежест в бъдеще.

83% смятат, че

медицинското образование трябва да бъде фундаментално преработено, за да могат да бъдат в крак с технологичния напредък

70% от медиците в световен мащаб са съгласни, че широкото използване на цифрови здравни технологии ще позволи положителна трансформация на здравеопазването, но отбелязват също така, че те ще бъдат за тях предизвикателство с особено голяма тежест. 63% очакват повечето консултации да бъдат отдалечени след 10 години, така че обучението им ще трябва да включва и умения как да се изградят взаимоотношения между клиницист и пациент чрез телемедицина и виртуални срещи.

Според водещи експерти от двете анализаторски компании сега е моментът за решителни действия, които могат да донесат удовлетворение на медиците и пациентите днес и в бъдеще. Те са категорични, че са необходими

повече ресурси и по-активна подкрепа, която да запълни празнините в здравеопазните системи и

да спре изтичането на медици през следващото десетилетие и след това

Темата за недостига на медицински специалисти от години стои с изключителна острота и у нас. Тя бе в центъра на парламентарния дебат днес, след като народният представител от ДПС и член на парламентарната Комисия по здравеопазване Джевдет Чакъров отправи питане по темата към здравния министър проф. Асена Сербезова.

В него той посочи, че ситуацията е критично тежка и е необходимо бързо да се набележат мерки и да се изпълняват. Депутатът отбеляза, че по данни на БЛС над 60% от лекарите са над 50 години, а всяка трета медицинска сестра е пенсионерка.

„Има свръхреализация на определени специалности и остър недостиг на други, според проучване на МУ в София. 60% от медиците, които завършват, са готови да напуснат нашата страна. 30% от тях, веднага след дипломирането си. Трябва да се направи пълен анализ на потребностите в системата на здравеопазването и на основата на него да се прилага дългогодишно държавно планиране“, подчерта Джевдет Чакъров.

След оживен дебат парламентът реши в срок от три месеца министърът на здравеопазването да предостави на НС конкретни мерки с конкретни срокове за преодоляване на недостига на лекари в определени специалности.

www.btv.bg, 01.04.2022 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/endokrinolog-ne-izpolzvajete-prevantivno-tabletki-s-jod.html>

Ендокринолог: Не използвайте превантивно таблетки с йод

Често има изменения в щитовидната жлеза при хора, преболели коронавирус

Коронавирусът има дългосрочни последици върху много органи и системи, щитовидната жлеза със сигурност не е пощадена, посочи в ефира на bTV д-р Явор Асьов – ендокринолог в УМБАЛ „Александровска“.

„Според съвременни данни се оказва, че е до 2/3 от лицата, прекарвали симптоматично заболяването, могат да имат изменения в щитовидната функция. При повечето от тях говорим за преходни състояния, но при около 10% е възможно да има трайни промени“, обясни лекарят.

При жените щитовидните заболявания са по-чести, така че те са тези, които най-вече трябва да бъдат изследвани, посочи той.

Ендокринологът посъветва таблетките с йод да не се използват превантивно.

„Възможно е да се получи потискане на функцията на жлезата за определен период от време, а таблетките, които обичайно се препоръчват в контекста на радиационна защита, притежават множество пъти по голямо количество йод. Така че съветвам лицата да не използват такива таблетки превантивно“, заяви д-р Явор Асьов.

www.bnr.bg, 01.04.2022 г.

<https://bnr.bg/post/101625740/nzok-s-ukazania-kak-se-lekuvat-pacienti-s-covid-19-sled-otpadane-na-epidemichnata-obstanovka>

НЗОК с указания как се лекуват пациенти с Covid-19 след отпадане на епидемичната обстановка

НЗОК е дала на всички районни здравноосигурителни каси и договорни партньори указания заради множество постъпили въпроси от граждани и лечебни заведения относно отпадане на действието на епидемичната обстановка и лечението на пациенти с Covid -19 . Според тези указания здравната каса ще заплаща на болниците, сключили договор за лечение на Covid -19 по изключение за времето на извънредната епидемична обстановка, ако пациентите са постъпили преди 1 април 2022 година, независимо кога са изписани от лечебното заведение.

Приетите пациенти след 01.04.2022 г., които се нуждаят от лечение от Covid -19, ще бъдат лекувани при условията и по реда на НРД за медицинските дейности 2020-2022 г. Лечебните заведения за болнична помощ могат да приемат и настаняват за лечение болни с основна или придружаваща инфекция от Covid -19 в наличните в структурата им инфекциозни отделения и в останалите структури за болнично лечение, като определят легла за абсолютна/стриктна изолация и обслужват хоспитализираните пациенти с Covid -19 - инфекция при стриктно спазване на медицинския стандарт по превенция и контрол на Вътре болнични инфекции.

Относно PCR тестовете, те ще се изпълняват от лечебни заведения, сключили договор с НЗОК по реда на НРД, по пакет „Вирусология“ и „Клинична лаборатория и микробиология“.

Останалите лечебни заведения, които са имали договор в съответствие с раздел X от глава седемнадесета за Високоспециализирани медико-диагностични изследвания - „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19, определени със заповед на Министъра на здравеопазването, в периода на извънредна епидемична обстановка, няма да получават заплащане от НЗОК. Това посочват от здравната каса.

www.bta.bg, 03.04.2022 г.

<https://www.bta.bg/bg/news/bulgaria/245842-ekspertniyat-savet-po-meditsinska-spetsialnost-kardiologiya4-preporachva-prior>

Експертният съвет по медицинска специалност "Кардиология" препоръчва приоритетно ваксиниране на пациентите със сърдечно-съдови заболявания

ЛЮДМИЛА СПАСОВА

Приоритетно да се ваксинират пациентите с напреднали и високорискови сърдечно-съдови заболявания препоръчва Експертният съвет по медицинска специалност

"Кардиология", цитиран от пресцентъра на Министерството на здравеопазването. При пациентите със сърдечно-съдови заболявания COVID-19 протича по-тежко и с повече усложнения, включително и с по-висока вероятност от летален изход. От множество публикувани доклади и научни проучвания става ясно, че критично болните пациенти могат да развият сърдечно-съдови усложнения като инфаркт на миокарда, възпаление на сърдечния мускул (миокардит) и перикардит, които се явяват като причина за силно увреждане на сърдечния мускул (сърдечна недостатъчност) и животозастрашаващи ритъмни нарушения на сърцето.

С появата на коронавируса SARS-CoV-2 случаите на миокардит в световен мащаб са се увеличили с почти шест пъти, се казва в съобщението. Това посочва коронавируса като един от основните причинители на усложнението. Проучванията категорично доказват негативното повлияване на сърдечната функция при тежка инфекция със SARS-CoV-2. Влошаването на сърдечната недостатъчност при COVID-19 е една от основните причини за класифицирането на сърдечно-съдовите пациенти като рискова група. Сред основните симптоми за влошаване на помпената функция на сърдечния мускул са задухът, появата и задълбочаването на отоците по крайниците, подуването на вените в областта на шията и влошаването на физическия капацитет.

В световен мащаб през последните месеци се наблюдава и повишаване случаите на миокардни инфаркти в хода на заболяването или след преболедуване на COVID-19. С по-висок риск от миокарден инфаркт при инфекция със SARS-CoV-2 са хората, страдащи от диабет, хипертония, пациентите с високи нива на холестерол, вече преболедували миокарден инфаркт.

Най-добрият начин пациентите със сърдечно-съдови заболявания да се предпазят от негативните последици на COVID-19 е чрез ваксинация, в т.ч. поставяне на бустерна доза и спазване на общите протиепидемични мерки. Ваксинацията намалява вероятността от смърт и необходимостта от хоспитализация с между 80 и 95 процента, казват от Експертния съвет по медицинска специалност "Кардиология".

Повече информация за ваксинацията при хора, страдащи от сърдечно-съдови заболявания има на <https://plusmen.bg> – част от информационната кампания "Плюс мен" на Министерството на здравеопазването за ползите от ваксините и ваксинацията срещу COVID-19.

www.bnt.bg , 03.04.2022 г.

<https://bntnews.bg/news/noviyat-kolektivnen-dogovor-v-otrasal-zdraveopazvane-shte-bade-finaliziran-do-dni-1190546news.html>

Новият колективен договор в отрасъл „Здравеопазване“ ще бъде финализиран до дни

Преговорите по новия Колективен трудов договор в отрасъл „Здравеопазване“ ще бъдат финализирани през следващата седмица. В него ще залегне ръст на основните месечни заплати на медицинските специалисти, като се предвижда значително повишение на стартовите възнаграждения по категории персонал.

Това бе договорено на среща в Министерския съвет на национално представителните синдикални организации - КНСБ и КТ „Подкрепа“, с премиера Кирил Петков и министъра на здравеопазването проф. Асена Сербезова. Срещата, проведена на 1 април, бе в продължение на преговорите по новия отраслов договор и в нея се включиха и представители на здравните федерации към двата синдиката.

В условията на разгорялата се ковид пандемия в началото на 2021 г. бе преподписан старият колективен договор за отрасъла. След това стартираха преговори по новия, така

че в него да залегне ръстът на стартовите възнаграждения, за който Федерацията на синдикатите в здравеопазването-КНСБ настоява от няколко години.

След проведените многократни разговори с министерството на здравеопазването, в присъствието на премиера, президентите на КНСБ Пламен Димитров и на КТ „Подкрепа“ Димитър Манолов в петък бе постигнато съгласие началните заплати да станат както следва: 910 лв. за санитар, 1500 лв. за медицинска сестра и 1900 лв. за лекар без специалност.

За болничните заведения, които ще приложат новия отраслов колективен договор, стойността на клиничните пътеки ще бъде увеличена с 25 процента.

В Колективния трудов договор освен начални основни месечни заплати по категории персонал се договарят и допълнителни трудови възнаграждения (за придобит трудов стаж и професионален опит, за ношен труд, за разположение), които са значително по-високи от минималните такива. Финалните параметри на постигнатите договорености ще станат ясни до дни, след като бъде проведен отраслов съвет през следващата седмица.

От страна на медицинските специалисти в преговорите и подписването на отрасловия договор участват структурите на КНСБ и КТ „Подкрепа“. Други организации, включително такива, провокирали протестни действия, докато текат преговорите по новия колективен трудов договор, нямат отношение към договарянето на заплатите в здравеопазването, допълват още от пресцентъра на КНСБ.

www.dnes.bg, 03.04.2022 г.

<https://www.dnes.bg/stranata/2022/04/03/ideiata-za-otpadane-na-lichnite-lekari-porodiskepticzizm-sred-medicite.525606>

Идеята за отпадане на личните лекари породи скептицизъм сред медиците

Според експерти, трябва да се има предвид и лимитите за направления

Да отпаднат личните лекари е идея - част от реформата в здравеопазването, лансирана от "Продължаваме промяната". Предложенията са свързани с дейността на личните лекари. Идеята е след въвеждането на електронното досие пациентът сам да избира кой специалист да го прегледа. Личните лекари и пациентските организации обаче засега са против.

Председателят на здравната комисия доц. Антон Тонев обясни, че не става въпрос за премахване на личните лекари.

"Те ще продължат да работят по същия начин, със същите пациенти. Предлагаме подобряване на тяхната работа и на тяхното заплащане", каза той пред Bulgaria ON AIR.

Идеята е пациентите да имат свободата да потърсят помощ от всеки специалист по обща медицина в България. От своя страна той ще има достъп до пълното им здравно досие.

"Една от задължителните реформи в сектора е ефективното въвеждане на електронно здравеопазване и досие. Технически, за да се случи това са необходими няколко месеца. Ние очакваме това да стане към края на тази година. Имаме достатъчно време да обсъдим и аргументираме нашите идеи", поясни доц. Тонев.

Д-р Добринка Радоева подкрепя идеята за електронното здравно досие, но без да отпада ролята на личния лекар.

"Не мога да помисля, че може да отпадне личният лекар. Той е един координатор, насочва пациента. Първо – ние пациентите си ги познаваме от години, идват с

оплакванията при личния лекар. Ние преглеждаме, преценява и го изпращаме при специалист. А там с по-високо специализирани изследвания му пускат това, което ние не можем и се установява диагнозата", изтъкна д-р Радоева.

Според личните лекари, трябва да се вземат предвид и лимитите за направления.

"Един пенсионер ще има определен лимит. Няма да може безразборно при какъвто специалист иска, при него да се прегледа. Докато сега, като дойдат при нас, им даваме направления безотказно. Има лимит на направления, но Здравната каса не ни отказва да ни увеличим лимита", каза още личният лекар.

Пациентските организации също са скептични към идеята.

По публикацията работи: Петя Славова

24 часа

04.04.2022 г., с. 3

Проф. Каролина Любомирова, зам.-ректор по учебната дейност на Медицинския университет в София:

Облекчаваме приема, трябва да мотивираме и повече мъже

За следващата година сме заявили 185 места, 120 са за факултета по обществено здраве и 65 за филиала във Враца. Имаме капацитет за 225 студенти, но невинаги успяваме да попълним бройките. Миналата година сме приели 25 медицински сестри повече по настояване на Министерството на здравеопазването заради обществената необходимост.

Кандидатите се подмладяват. Ако предишни години бяха на средна възраст, сега голяма част от тях идват при нас веднага след училище. Има и повече от един кандидат за място. Кандидатстват и мъже. Би могло обаче да се направи повече за тяхната мотивация.

Тази година облекчаваме начина за прием, съобразявайки се със Закона за висшето образование. С решение на академичния съвет по предложение на факултета по обществено здраве премахнахме изпита по етика и право. Остава балообразуването с оценките от матурата по български и литература, биология от дипломата и средната оценка от дипломата за средно образование. Още от 4-и курс студентите намират реализация под формата на стажове в болници, където им предлагат добри възможности и след дипломирането. Трябва обаче условията още да се подобрят навсякъде, за да имат стабилно бъдеще. Единици отиват в чужбина. Проблемът е, че приемаме еднакъв брой студенти, а броят на болниците се увеличава непрекъснато и затова кадрите не достигат. Можем да обучаваме и на английски език при интерес.

24 часа

04.04.2022 г., с. 3

Проф. Мариана Мурджева, ректор на Медицинския университет в Пловдив:

Някои ги отказва трудната програма

Проблем е, че програмата е изключително трудна и се налага реформа в единните държавни изисквания и преминаване към по-практическо обучение за сметка на теоретичното. Тежкото следване в продължение на 4 години отказва част от студентите. Миналата година местата бяха 120, а сега не повече от 80.

Интерес за медицински сестри има. Идват и от Пазарджик, и от Смолян. Това, което наистина ги отказва, е изключително трудната програма. Техният хорариум е 4600 часа за 4 г. Медиците учат 5700 часа за 6 години и излизат като магистри. Има предмети, които може би трябва да се променят. Това изисква консенсусно решение на всички ректори на медицинските университети. Трябва да се съберем, за да решим как да бъдат организирани учебната програма и учебният план. Ревизията на програмата ще направи по-атрактивно самото следване, а не професията - то трябва да е атрактивно, без това да намалява качеството на обучението. Очевидно към професията има интерес.