

## ПРЕСКЛИПИНГ

2 юли 2019, вторник

[www.bgonair.bg](http://www.bgonair.bg), 01.07.2019 г. ТС "www.bgonair.bg" \f C \l "1"  
<https://www.bgonair.bg/bulgaria/2019-07-01/40-ot-aptekite-vse-oshte-ne-sa-svarzani-sas-sistemata-za-verifikatsiya>

### **40% от аптеките все още не са свързани със системата за верификация**

Общо 40% от аптеките в България все още не са свързани със системата за верификация на лекарствата. Това коментира пред БНР Деян Денев от Българската организация за верификация на лекарствата. Той припомни, че системата работи от 9 февруари тази година.

Денев съобщи още, че малък български търговец е замесен в първия случай на фалшифициране на лекарства за онкоболни три месеца след старта на системата за верификация. Четири опаковки от едно лекарство са изнесени от България за Холандия. Случаят е уловен от Европейската система за проверка на лекарствата.

По думите му само опаковките са били фалшифицирани, но има вероятност ампулите в тях да са били с изтекъл срок на годност.

"До момента са сканирани милиарди опаковки в цяла Европа и това е първият случай, в който се установява фалшифицирана опаковка", каза още той.

Според данни на здравното министерство на територията на страната функционират 3 600 аптеки, като 2 400 от тях имат договор с Националната здравноосигурителна каса, т.е. работят с компютри и специализиран софтуер. Тези търговци на дребно е необходимо единствено да си закупят четец, чиято стойност е между 180 и 200 лв., и еднократно да заплатят сумата от 50 лв. за свързване със системата.

Според правилата на ЕС въвеждането трябваше да се случи на 9 февруари. В рамките на последвалия шестмесечен период обаче аптеките, които не са въвели системата, няма да бъдат санкционирани.

Прочети още на: <https://www.bgonair.bg/bulgaria/2019-07-01/40-ot-aptekite-vse-oshte-ne-sa-svarzani-sas-sistemata-za-verifikatsiya>

[www.capital.bg](http://www.capital.bg), 01.07.2019 г. ТС "www.capital.bg" \f C \l "1"  
[https://www.capital.bg/politika\\_i\\_ikonomika/bulgaria/2019/07/01/3932408\\_kakvi\\_sa\\_izvodite\\_i\\_posledstviyata\\_ot\\_otkrivaneto\\_na/](https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/bulgaria/2019/07/01/3932408_kakvi_sa_izvodite_i_posledstviyata_ot_otkrivaneto_na/)

### **Какви са изводите от откриването на фалшиви лекарства, изнесени от България**

*Все още 40% от аптеките в България не проверяват дали продаваните от тях медикаменти са истински или не*

#### **Десислава Николова**

В Холандия са били открити четири опаковки фалшифицирано лекарство срещу рак на белия дроб, които са с произход от България, съобщи bTV. Освен разследването в България, в което е въввлечен българският лекарствен регулатор, с казуса се занимава и Европейската лекарствена агенция (ЕМА).

Казусът показва, че европейската система за верификация на лекарствата работи и закупуването на фалшиви лекарства от пациенти в случая е предотвратено. В България обаче по данни на Българската организация за верификация на лекарствата (БОВЛ) все още 40% от аптеките не сканират лекарства за фалшификация.

Откритите продукти повдигат няколко въпроса за фалшифицирането на лекарства и последствията от това.

Какво се е случило

Четири опаковки болничен продукт, предназначен за химиотерапия при рак на белия дроб, са преопаковани и изнесени в Холандия от български търговец на едро, който съществува от две години. Това е фирмата "Генерикс фарма". Тя е регистрирана в София и е собственост на двама братя - непознати имена в бранша. Според данните от Търговския регистър тя няма никакви приходи през 2017 г., а през 2018 г. оборотът ѝ е 2.059 млн. лв.

На фона на големите компании за търговия на едро и експорт на лекарства с обороти над половин милиард лева става въпрос за малка и нова компания в сектора. Според източник на "Капитал" от Изпълнителната агенция по лекарствата "Генерикс фарма" са придобили четирите опаковки от друг търговец на едро и в момента тече проверка за тази транзакция от Националната агенция по приходите.

След като получил опаковките от "Генерикс фарма", вносителят им от Холандия установява, че кодовете на продукта за сверяване дали е фалшив или не съвпадат с надписите върху опаковката, и подава сигнал към Европейската асоциация на еврофармацевтичните компании, която обединява паралелните търговци с лекарства в Европа. Тя от своя страна пък подава сигнал до Европейската лекарствена агенция.

Според кода, залепен върху опаковката, който се сканира и циркулира в общоевропейската система за верификация на лекарствата от 9 февруари, този медикамент е с изтекъл срок на годност, а на опаковката е изписан по-дълъг срок.

Българската лекарствена агенция е спряла временно дейността на търговеца на едро, докато тече разследването на случая от прокуратурата, но не е отнела лиценза за търговия.

Само това ли е фалшивото лекарство

Случаят показва, че системата за верификация на лекарствата работи и в легалната верига не проникват фалшификати. Внедряването ѝ костваше на аптеките скенери за проверка на стойност 200 лв. и софтуер, който да проверява има ли фалшиви лекарства. В случая продуктът не е бил предназначен за българските пациенти и не е достигнал до тях.

"Лошата новина е, че тези четири опаковки вероятно са фалшифицирани в България, защото Европейската лекарствена агенция потвърждава, че лекарството е автентично, но има вероятност да е с изтекъл срок на годност. До момента е сигурно, че фалшифицирането на опаковката е потвърдено", коментира Деян Денев, председател на Българската организация за верификация на лекарствата.

Той допълва, че има и още един проблем в битката с фалшивите лекарства. България за разлика от останалите европейски страни, в които почти 100% от аптеките имат системи за следене на фалшиви лекарства, изостава от процеса и около 40% от аптеките не са свързани със системата за верификация. Така, дори да има фалшиви лекарства, те няма как да бъдат открити.

Как е възможно

По закон производителят на лекарството носи отговорност за него до момента, в който го продаде на търговеца на едро, който трябва да започне да следи за начина на съхранение и за срока на годност.

Според източници на "Капитал" от фармацевтичния сектор, тъй като става въпрос за няколко опаковки, вероятно става въпрос за престъпление с лекарства, собственост на болнична аптека. Съществува възможност фармацевтът да е изписал, че медикаментът е приложен, клиниката да е получила парите за него от здравната каса, а пък опаковките да са препродадени на търговец на едро и след това преопаковани и изнесени. Възможно

е и един търговец на едро да е препродал продуктите с изтекъл срок на друг търговец. Странно е обаче толкова скъпа операция по преупаковане и износ да се случи само с четири опаковки.

Как да се противодейства

В момента фалшифицирането на лекарства, независимо дали става въпрос за самия продукт или надписите върху опаковката и листовката, се води административно нарушение на закона за лекарствата и за него се налага глоба от 25 до 50 хил. лв.

От 2017 г. Българската асоциация за развитие на паралелната търговия, в която членуват най-големите паралелни вносители и износители на медикаменти, настоява престъпленията с лекарства да се инкриминират в Наказателния кодекс и да се наказват с възможно най-тежките санкции и по силата на лекарствения закон.

Случаят с четирите опаковки лекарство срещу рак с фалшифицирана опаковка повдига въпроса доколко България е сигурен партньор на останалите европейски страни в борбата с нелегалните лекарства и освен това повдига и въпроса доколко сигурна е самата система за следене на медикаменти в България, след като 40% от аптеките не проверяват какви лекарства продават на пациентите.

В европейски аспект това не е единственият случай с уловена от системата за верификация фалшива пратка и това е направил холандски паралелен търговец. Преди две седмици голяма компания публикува на сайта си съобщение, че се разпространява фалшив медикамент срещу съдови заболявания с полска и словашка опаковка.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 01.07.2019 г. TC "www.bnr.bg" \f C \l "1"  
<http://bnr.bg/horizont/post/101138815/40-ot-aptekite-v-balgaria-vse-oshte-ne-sa-svarzani-sas-sistemata-za-verifikacia-na-lekarstvata>

**Български търговец е замесен в първия случай на фалшифициране на лекарство след въвеждането на системата за проследяване**

***40% от аптеките в България все още не са свързани със системата за верификация на лекарствата***

Малък български търговец е замесен в първия случай на фалшифициране на лекарства за онкоболни три месеца след старта на системата за верификация. Четири опаковки от едно лекарство са изнесени от България за Холандия. Случаят е уловен от европейската система за проверка на лекарствата. Това съобщи в предаването „Преди всички“ Деян Денев от Българската организация за верификация на лекарствата.

Денев поясни, че само опаковките са били фалшифицирани, но има вероятност ампулите в тях да са били с изтекъл срок на годност.

„Всички търговци в Европа са предупредени да следят това лекарство, тези партиди. До момента не са открити други фалшифицирани опаковки... Ако във веригата на разпространение на лекарства има фалшифицирани опаковки или фалшифицирани лекарства, системата ги засича и те не стигат до пациента. В този случай системата ги е засякла“, допълни Деян Денев.

Той припомни, че системата работи от 9 февруари тази година:

„До момента са сканирани милиарди опаковки в цяла Европа и това е първият случай, в който се установява фалшифицирана опаковка“.

„Аптеките и търговците, преди да освободят даден лекарствен продукт, трябва да го проверят, да го сканират, защото, ако не се сканират опаковките, дори и да има фалшификации във веригата на разпространение на лекарствата, те няма как да бъдат установени“, подчерта Денев.

Деян Денев обяви, че 40% от аптеките в България все още не са свързани със системата за верификация на лекарствата.

Интервюто с Деян Денев можете да чуете в звуковия файл.

**[www.actualno.com, 01.07.2019 г. ТС "www.actualno.com" \f C \l "1"](https://www.actualno.com/vidin/vidinchani-kym-kiril-ananiev-ne-zakrivajte-edinstvenata-bolnica-v-oblastta-news_764336.html)**  
[https://www.actualno.com/vidin/vidinchani-kym-kiril-ananiev-ne-zakrivajte-edinstvenata-bolnica-v-oblastta-news\\_764336.html](https://www.actualno.com/vidin/vidinchani-kym-kiril-ananiev-ne-zakrivajte-edinstvenata-bolnica-v-oblastta-news_764336.html)

### **Видинчани към Кирил Ананиев: Не закривайте единствената болница в областта!**

Граждански протест за запазване целостта на МБАЛ „Св. Петка“ във Видин, организиран от „Коалиция за България“, се проведе днес в крайдунавския град.

Непосредствено преди почивните дни 109 здравни специалисти, сред които и лекари от болницата, са подали колективната си оставка в знак на несъгласие с коментираното от здравното министерство преструктуриране на болницата и липсата на промяна в трудовите им възнаграждения.

Мария Джамбазка, общински съветник от БСП, каза в обръщението си към министъра на здравеопазването Кирил Ананиев:

“По какъв метод или скала ще определяте в коя област хората са по-нуждаещи се и по-болни от други, за да има там отделение по кардиология, например..., не е ли това наше неприкосновено конституционно право!?”

На протеста сред недоволните бе и Михаил Миков, който заяви: „Аз съм част от инициаторите за този митинг с ясното съзнание, че много хора се страхуват да покажат лицата си. Днес солидарността с медицинските работници от видинската болница е важна, защото гражданското чувство е част от гордостта на българина. Събрали сме се тук срещу едно безумно решение на министър Кирил Ананиев и сигурно ще се намерят хора, които да кажат, че протестът е политически. Но животът и здравето не са политически“.

Димитър Велков, областен председател на БСП каза, че след иницираната от тях подписка за свикване на извънредна сесия за запазване целостта на видинската болница, сесия ще има с помощта на подкрепата от общинските съветници от „Единни за промяна“.

Пред видинската болница утре отново ще има протест с начален час 12.30 ч.

**[www.dnevnik.bg, 01.07.2019 г. ТС "www.dnevnik.bg" \f C \l "1"](https://www.dnevnik.bg/analizi/2019/07/01/3932051_diferenciranite_stavki_za_dds_ne_sa_efektivna_socialna/)**  
[https://www.dnevnik.bg/analizi/2019/07/01/3932051\\_diferenciranite\\_stavki\\_za\\_dds\\_ne\\_sa\\_efektivna\\_socialna/](https://www.dnevnik.bg/analizi/2019/07/01/3932051_diferenciranite_stavki_za_dds_ne_sa_efektivna_socialna/)

### **Диференцираните ставки за ДДС не са ефективна социална мярка**

#### **Лъчезар Богданов**

Текстът е от седмичния бюлетин на Института за пазарна икономика.

Народни представители от БСП предложиха намалени ставки за облагането с ДДС - 5% за избрани хранителни продукти и 9% за лекарства, заплащани от НЗОК, медицински изделия и диетични храни за медицински цели. Вносителите предлагат и повишаване на прага за задължителна регистрация от 50 на 100 хил. лева. Макар проектът да е придружен с мотиви и оценка на въздействието, текстовете са кратки и по-скоро декларативни. Не са формулирани ясни цели и не е изготвен социално-икономически анализ, аргументиращ връзката между предложените изменения и постигането на целите.

Заявените мотиви, а и изказвания на политици, подкрепящи идеята, са насочени към повишаване на покупателната сила на домакинствата, предполагаемо – на тези с по-ниски доходи. Има очакване и за насърчаване на вътрешното потребление като цяло.

Мярката се представя като възможен и желан инструмент за социална политика

Допускането за намаление на крайните цени в резултат от промените в данъчните ставки е ключова хипотеза за реализирането на посочените цели.

При оценка на ефектите от конкретния законопроект, както и общо по философията на подобна посока на реформа на данъчната система, трябва да се имат предвид поне следните икономически закономерности:

Данъчната система трябва да се разглежда в цялост и да се отчита въздействието на структурата на облагане върху икономическото развитие. Решението за промяна на относителната тежест на един данък за сметка на друг въздейства върху стимулите на бизнеса и домакинствата, променя поведението, насърчава едни житейски и икономически избори и обезсърчава други. Данъчната система на една страна следва да е съобразена с дългосрочните предизвикателствата пред факторите за нарастване на производителността и качеството на човешкия капитал, спецификите и структурата на нейната икономика, както и данъчните политики на страни, които са регионален или международен конкурент за привличане на инвестиции. България и страните от Централна и Източна Европа се стремят към догонване на по-богатите икономики в съюза и затова се опитват да изградят и прилагат данъчна политика, която да насърчава спестявания, предприемачество, инвестиции, труд, и в по-малка степен – текущо потребление. Допълнително следва да се отчита, че подобна структура на данъчното облагане е по-адекватна за малки отворени икономики, в които международната размяна на стоки и услуги има значителна роля.

С увеличаването на сложността и въвеждането на разнообразни данъчни изключения и специални режими нараства и възможността за избягване на облагането, а политическата динамика

логично създава постоянен натиск за нови и нови преференции.

От друга страна, трябва да се имат предвид и разходите на самата приходна администрация по прилагане на закона и предотвратяване на измами. Не е учудващо, че десетилетия на изследвания и анализи от ОИСР и МВФ потвърждават, че ДДС е ефективен там, където основата е максимално широка и се прилага единна ставка.

Намаление на данъчната тежест винаги трябва да е в политическия дневен ред, но икономическата логика диктува то да започне от онези данъци, които въздействат в най-голяма степен на инвестиции, потребление, труд и изобщо, на стопанските решения. Идеите за преференциално третиране на потреблението на определени стоки трябва да се сравнят (поне) с намаление на осигурителните вноски, облагане на корпоративните печалби и дивиденди, а също и с намаляване на стандартната ставка на данъка върху добавената стойност.

За пореден път се дават откъслечни примери с други страни с намалени ставки, без анализ на ефектите и за публичните финанси в тези страни и дори без да се споменат ключови характеристики на данъчната тежест там. От страните в Централна и Източна Европа, които прилагат диференцирана ставка за някои храни и/или лекарства, само една има по-ниска стандартна ставка и една – същата като България. Всички останали облагат с по-висока тежест както невключените в групата за намалена ставка хранителни продукти, така и всички останали стоки и услуги.

Има като че ли

пълна увереност, че по-ниската ставка ще се пренесе автоматично в по-ниска цена на стоките за потребителите. Очакваната промяна на цената на една стока при намаление на данъчната ставка зависи най-общо от два фактора: еластичността на търсенето, от

една страна, и пазарната структура, наличието на конкуренция и еластичност на предлагането, от друга. Може да се твърди с голяма доза увереност, че ефектът ще бъде "споделен" между потребители, търговци и доставчици, като крайната цена няма да спадне с целия размер на намаления данък. Следва да се отбележи също, че в Словакия през 2016 г. и в Румъния (през 2013 и 2015 г.) са въведени по-ниски ставки за някои хранителни продукти. Задълбочен анализ на ефектите все още не е направен, но незабавните резултати, измерени през промяна в цените в месеците след данъчните промени, са показателни - цените спадат с между 25 и 50% от намалението в данъчната ставка.

Използването на мерки за въздействие върху цените, независимо дали става въпрос за административно контролиране или чрез промяна в ДДС, не може да постигне ефект само за определени социални групи. По-ниските цени са за всички потребители, независимо от размера на дохода - от подобни мерки се възползват както най-бедните, така и най-богатите. Хората с високи доходи потребяват повече в абсолютно изражение. Така например, в десетте процента домакинства с най-високи доходи разходите за потребление на хранителни продукти са 3,4 пъти по-високи от тези в десетте процента с най-ниски доходи; при лекарствата и здравните услуги разликата е 3,3 пъти, по данни на НСИ.

Ако разгледаме доходите и потреблението на двадесетте процента най-бедни, то общият ефект от очакваните по-ниски цени е минимален. Отчитайки потреблението на основните хранителни продукти средно на лице в тези подоходни групи, мярката ще "спести" около 3 до 3,50 лева на човек на месец.

Това означава, че при значително по-нисък общ фискален ефект може да се насочват по-високи социални трансфери към конкретни уязвими групи. Така се прилага общия принцип във фискалната политика за провеждане на социално подпомагане през бюджетните разходи, а не през данъчната система.

По отношение на лекарствените продукти следва да се отбележи, че промяната има неутрален нетен ефект върху публичните финанси по отношение на разходите, финансирани от НЗОК. Доколкото и в момента ценообразуването за тези лекарства е регулирано и непазарно, няма причина да се счита, че различната данъчна ставка ще промени възможността на министерството или касата да влияят на цените.

В заключение, предложението ще промени данъчната система по начин, който не е благоприятен икономически растеж, инвестициите и заетостта в дългосрочен план. Същевременно, потенциалният социален ефект за домакинствата с ниски доходи е минимален, като би могъл да се постигне много по-ефективно чрез насочени социални трансфери и други мерки за икономическо и социално включване.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 01.07.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"  
<https://clinica.bg/8763->

## ЕВРОПА ПОДПОМАГА Е-ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

*Средствата са до 1 млн. евро за организациите от една страна, съобщиха от транспортното министерство*

Български организации могат да кандидатстват за 1 млн. евро за подпомагане изграждането на електронното здравеопазване. Това е една от темите в предстоящия конкурс в сектор „Телекомуникации“ от Механизма за свързване на Европа. Общият бюджет за 2019 г. е 27 млн. лв., но парите са за различни области. Право на участие в конкурса имат представители от всички държави в ЕС.

За е-здравеопазването подкрепата е насочена към трансграничния обмен на данни от електронни рецепти и здравните досиета на пациенти. Организацията, която кандидатства за финансиране, трябва да има подкрепата на националния орган, който отговаря за електронното здравеопазване. Максималното финансиране за държава е 1 млн. евро.

Подаването на предложения за участие в конкурса започва на 4 юли 2019 г. и ще продължи до 14 ноември 2019 г. Министерството на транспорта, информационните технологии и съобщенията, като национален координатор на програмата в сектор „Телекомуникации“, оказва подкрепа на български организации, които искат да се включат, подчертават от ведомството.

Конкурсът е разпределен в няколко теми, като най-голям е бюджетът за киберсигурност – 10 млн. евро за всички държави от Европейския съюз. За разработки, свързани със свободен достъп до данни от обществения сектор, ще бъдат отделени 5 млн. евро за всички участници.

Целта е да се подпомогне развитието на информационни продукти и услуги, които се основават на повторното използване на данни от публичния и частния сектор. Механизмът за свързана Европа ще финансира и проекти, свързани с Електронни обществени поръчки и прилагането на електронни формуляри за обществени поръчки. Бюджетът е 3 млн. евро. Ще се финансират и проекти в подкрепа на създаването на Европейската платформа за умения и работни места в областта на цифровите технологии.

Европейската комисия покрива до 75% от разходите за всеки от одобрените проекти, подчертават от МТИТС. Повече информация е публикувана на интернет страницата на ведомството.

[www.skener.news](http://www.skener.news), 01.07.2019 г. ТС "www.skener.news" \f C \l "1"  
<http://skener.news/2019/07/01/>

### **Илко Семерджиев: Предстои сериозна криза в сектора**

*Новият осигурителен модел, който ще видим на 15 юли, предвижда застрахователите да влязат в основния пакет и да формират печалба от публични средства, предупреди „бащата“ на здравната реформа*

Предстои сериозна криза в здравеопазването, предупреди бившият служебен здравен министър в кабинета на проф. Огнян Герджиков и първи шеф на НЗОК д-р Илко Семерджиев, смятан за „баща“ на реформата у нас в края на миналия век.

„Новите предложения на министър Кирил Ананиев за промени в здравноосигурителния модел предвиждат огромно количество публичен ресурс да отиде в ръцете на частни застрахователи“, обяви Семерджиев пред БНР, като уточни, че е запознат с презентацията, която Ананиев се очаква да представи на 15 юли. „Аз видях какъв е моделът, видях новата му презентация, която всички ще видим на 15 юли, и мога да ви кажа следното – той е по-зле и от онова, което представи преди една година. Моделът е толкова недомислен и толкова корпоративно зависим. Той регулира застрахователите да влязат в основния пакет, което съчетано с един от регламентите, които дава – застрахователите да формират печалба от публични средства, това наистина минава вече абсолютно всички очаквания. Колосално количество публични пари ще изтекат в частни джобове“, обясни Семерджиев.

Той коментира и новата методика за формиране на възнагражденията в сектора, която министър Ананиев предлага – заплатите на санитар – медицинска сестра – лекар да бъдат

в съотношение 1 към 1,7 към 2,2. „Ако 50% от приходите на болничните лечебни заведения отиват за заплати и от тях още 25% са възможност за допълнително материално стимулиране, към тях добавете и 33% осигуровки, ще видите, че за стопански разходи на болницата не остават абсолютно никакви пари, тоест това ще бъде административен фалит на болниците. Тези 50 млн. лева се споменаха, но тях не ги дават допълнително. Те са за сметка на резерва на НЗОК. Ще имаме доста сериозна и тежка ситуация в здравеопазването, още повече че за тази година бюджетът е планиран с минус 50 млн. лева“, посочи д-р Илко Семерджиев. По думите му здравната помощ у нас и изключително negliжирана и представлява „жалка картинка“.

[www.redmedia.bg](http://www.redmedia.bg), 01.07.2019 г. ТС "www.redmedia.bg" \f C \l "1"  
<http://www.redmedia.bg/statii/softuer-shte-prosledyava-efektivnostta-na-novite-lekarstva-v-balgariya-6261>

## **СОФТУЕР ЩЕ ПРОСЛЕДЯВА ЕФЕКТИВНОСТТА НА НОВИТЕ ЛЕКАРСТВА В БЪЛГАРИЯ**

През месец юни 2019 г. стартира първото в Централна и Източна Европа софтуерно решение за проследяване ефекта от терапия с нови лекарствени продукти. Аналитичната платформа “Danny”, разработена от софтуерната компания Sqilline, е специализирана в предоставянето на резултати от обработка и анализ на големи масиви от данни в областта на здравната статистика и алгоритми за машинно самообучение.

Платформата ще извършва специализирана обработка на статистическа здравна информация, предоставяна от Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствени продукти (НСЦРЛП). Целта е привеждането ѝ в структуриран вид за проследяване на ефекта от терапията на лекарствени продукти, включени в Позитивния лекарствен списък, на база данни от реалната медицинска практика. В хода на този процес, лечебните заведения ще събират информация за всеки конкретен лекарствен продукт и ежедневно ще я предоставят на Националния съвет чрез автоматичен трансфер от болничната информационна система. Предоставяните данни следват определените условия и критерии за проследяване на ефекта от терапиите с иновативни/нови лекарствени продукти, като информацията е напълно анонимизирана съгласно съществуващите стандарти за сигурност и работа с лични данни.

Платформата Danny обобщава анонимизираните данни на пациентите от болничните информационни системи. В софтуера са вградени както статистически, така и алгоритми за машинно самообучение, които да стандартизират, валидират и структурират данните за резултатите от лечението с различните лекарствени продукти във вид, подходящ за анализ от страна на експертите, давайки възможности за оценка на клиничните показатели и в частност на лекарствените терапии. Данните ще се събират автоматично от съществуващите в страната специализирани онкологични и хематологични лечебни заведения за болнична помощ, както и тези, в които има структури по профила на заболяването. Обработените и обобщени от платформата данни ще бъдат доставени на съвета под формата на дигитални отчети, които НСЦРЛП ще може да предостави за анализ на Националната здравноосигурителна каса и Министерството на здравеопазването. Благодарение на този обмен и обработка на медицински данни ще се постигне обективно проследяване на ефекта от провежданите иновативни лекарствени терапии, което от своя страна би довело до значително подобрене в лечението в тези области на медицината и реални ползи за пациентите.

От една страна, нарастващите разходи за нови здравни технологии и лекарствени терапии в онкологията и хематологията създават трудности на медицинските



специалисти и институциите от гледна точка планиране и управление на разходите за лечението на пациентите. Това налага по-задълбочено проучване на съотношението полза-риск от различни възможности за лечение, както и обективна оценка на резултатите от тях през призмата на наличната финансова рамка за различните терапевтични алтернативи и данните от реалната практика за тяхната терапевтична ефективност и безопасност.

От друга страна, аналитичната софтуерна платформа обобщава наличните данни и предоставя на специалистите възможности да проследят клиничните ползи от проведените терапии на голяма пациентска популация, което води до вземане на информирани решения и подобряване качеството на грижите за пациентите. Наред с това, се разширява обхвата на научните знания, информираност, насоки и актуални тенденции при навлизането на нови лекарства и технологии, което помага на лекарите, институциите и фармацевтичните компании бързо да анализират новата информация и да предоставят ефективни решения за пациентите.

[www.dariknews.bg](http://www.dariknews.bg), 01.07.2019 г. ТС "www.dariknews.bg" \f C \l "1"

<https://dariknews.bg/regioni/pleven/fakultetyt-po-farmaciia-v-mu-pleven-poluchi-pyrva-otlichna-akreditaciia-2174336>

### **Факултетът по Фармация в МУ-Плевен получи първа отлична акредитация**

#### ***700 кандидат-студенти се явяват на първия редовен изпит по биология за медицина и фармация в МУ-Плевен на 2 юли***

Общо 684 кандидат-студенти ще се състезават на първия редовен изпит по биология за местата по държавна поръчка, редовно обучение, за специалностите „Медицина” и „Фармация“, което прави средно 5 кандидати, борещи се за едно място. Общият брой на кандидатите е над 1000, от които за магистърските програми по Медицина и Фармация е 781, а за бакалавърските – 278. Срокът за прием на кандидатстудентски документи за бакалаври продължава до 17 юли, тъй като тестът по биология за тези специалности е на 23 юли. За поредна година висшето училище в Плевен отчита стабилен и силен интерес от страна на кандидат-студентите към специалностите, които предлага за прием.

Общо 480 новоприети студенти по държавна поръчка в редовна и задочна форма на обучение ще се приемат от новата учебна година в МУ-Плевен. Увеличени са местата за прием в бакалавърските специалности – повече студенти ще се обучават за медицинска сестра и медицински лаборант. Медицински университет – Плевен предлага обучение по общо 14 специалности, 4 магистърски и 10 бакалавърски програми в 5 професионални направления – медицина, фармация, здравни грижи, обществено здраве и социални дейности. Непроменени остават таксите за обучение по държавна поръчка и в платена форма. Местата за прием на студенти по държавна поръчка за специалностите «Медицина» са 120, за «Фармация» - 60, за «Медицинска сестра» са 75, «Акушерка» - 30; «Медицински лаборант» - 19; «Рентгенов лаборант» - 18; «Помощник-фармацевт» 20; «Медицинска рехабилитация и ерготерапия» - 40; «Опазване и контрол на общественото здраве» - 12 и «Медицинска козметика» - 15.

За учебната 2019/2020 година МУ-Плевен разкрива две нови специалности във Факултет «Обществено здраве». Новата бакалавърска програма по „Социални дейности в здравеопазването“ е с прием след средно образование по държавна поръчка. От 2019 г. стартира и приемът на документи за новоразкритата магистратура по „Медицинска рехабилитация и ерготерапия“ в задочна, платена форма на обучение, след завършена

бакалавърска степен. Висшето училище запазва приема по специалност «Социални дейности» в платена форма на обучение.

Преди редовната кандидатстудентска изпитна сесия МУ-Плевен получи първата си отлична програмна акредитация на специалността от регулираните професии „Фармация“ с образователно-квалификационна степен „Магистър“ във Факултет „Фармация“. Общата оценка от акредитация е 9.06 (при максимална 10) със срок на валидност 6 (шест) години с увеличен капацитет от 300 на 450 студенти. Високата акредитационна оценка автоматично означава прием на 90 студенти по държавна поръчка в специалност „Фармация“ годишно и право на обявяване на платен прием в рамките на свободния капацитет. Към момента във Факултет „Фармация“ се обучават общо 131 студенти – 60 студенти в първи курс, 44 във втори и 30 в трети курс на обучение.

Първият кандидатстудентски изпит по биология от редовната сесия за специалностите „Медицина“ и „Фармация“ ще се проведе на 2 юли 2019 г., вторник, от 9.00 до 13.00 ч в 29 учебни зали на Ректората, Факултета по Фармация и Учебния корпус с участието на 130 квестори - преподаватели и служители на университета. Вторият конкурсен изпит по химия за двете магистърски специалности е на 9 юли 2019 г. също с продължителност 4 часа.

В деня на изпита кандидат-студентите ще се настаняват по местата си от 8.00 до 8.30 часа. Точно в 8.40 ч в зала „Асклепий“ на Ректората ще бъде изтеглен изпитният вариант по биология. Това ще стане на произволен принцип в присъствието на ректора на висшето училище проф. д-р Славчо Томов, зам.-ректора по учебната дейност проф. Маргарита Александрова, зам.-декана на Факултет „Медицина“ доц. д-р Добромир Димитров, зам.-декана на Факултет „Фармация“ доц. д-р Павлина Йорданова, председателя на Комисията за оценяване на конкурсните работи по биология доц. Милена Атанасова, председателя на Техническата комисия за прием на кандидатстудентски документи Виржиния Лазарова, родители на кандидатите и журналисти.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 01.07.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"

<https://www.zdrave.net/-/n9914>

### **Излезе от печат бр.22 на вестник „Форум Медикус“**

Седмичното специализирано издание обобщава с информации и коментари събития и факти от изминалите дни. Естествено, на страница първа се започва с въпрос дали избраната формула за формиране на възнагражденията в сектора - 1:1,7:2,2 е възможна, справедлива и приемлива. Цитирани са изказвания и обяснения на ръководството на МЗ по време на организирани срещи с ръководители на лечебни заведения в цялата страна. В същия дух в рубриката „Акцент от седмицата“ е откритоена идеята на МЗ за оптимизиране на структури в трите МБАЛ в Северозападна България – както е известно, идеята вече има своите критици, преди още да е ясно какво и как би могло да се преструктурира. Но не е ли така с всички трудни решения?

В стила на горещото всекидневие в здравната политика са и публикуваните отговори на министъра на здравеопазването на въпроси на депутати по време на парламентарен контрол – за закриването на центъра по наркомании, за обработването и запазването на личните данни, за липсата на пазара у нас на стратегически антитуморни средства, за управлението на МБАЛ „Св. Петка“ във Видин /преди преструктурирането?/, за ваксинирането на населението и резултатите от пропуските в това направление.

„Пилигрими на морала“ е заглавие на кореспонденция в новия бр. 22 на „Форум Медикус“. Интересно и вълнуващо се разказва за проведена международна конференция, посветена на темата за Клетвата на Хипократ в измеренията на днешния ден на медицинската етика и морал. Конференцията, организирана от Югоизточноевропейския медицински форум, коментират доц. Андрей Кехайов, председател на сдружението, и акад. Владимир Овчаров, председател на Научния комитет. Всъщност особеното настроение от публикацията се поражда от два факта – конференцията е осъществена на остров Кос в Гърция, свещеното място, където Хипократ е прилагал своите принципи и норми за лечение. И второ – участници в научното събитие са и петима студенти от Медицинския университет в София, които стават свидетели на възстановка на полагане на клетвата, както е било в древни времена, под т. нар. Дърво на Хипократ, получават сертификати от кмета на остров Кос, защото се очаква именно младите лекари на България да пренесат през годините вечните постулати за етиката в медицинската професия, съобразно бурното развитие на иновациите и технологиите.

В бр. 22 „Форум Медикус“ представя и новата книга на проф. Димитър Чавдаров „Да остаряваш бавно е изкуство“ – един анализ на причините за интензивното стареене и възможностите на неговото забавяне, направен с вещина и силни аргументи от изключително прозорливия и познат на аудиторията български невролог и енциклопедист. За любопитните изданиято предлага и откъси от творбата на проф. Чавдаров – за гените, за сегментната прогерия, за свободните радикали...

В новия брой на „Форум Медикус“ се съдържат още: обещание на НЗОК да облекчи процедурите по кандидатстване за лечение; отзив за Световния ден на склеродермията; решения на Министерския съвет, свързани със здравеопазването; анализ на факти и числа за несекващата битка срещу туберкулозата у нас; информации от БЛС, от болници и университети в страната, както и обяви за конкурси и свободни работни места в лечебни заведения.