

## ПРЕСКЛИПИНГ

13 март 2018, вторник

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg) , 12.03.2018 г. <https://clinica.bg/4566->

### ЕМА СПИРА КОМБИНИРАНА ОНКОТЕРАПИЯ

Употребата на медикамента Xofigo (радий-223 дихлорид) за лечение на рак на простатата в комбинация със Zytiga (абиатерон ацетат) не е препоръчително, съобщава Комитетът за оценка на риска при проследяване на лекарствената безопасност (PRAC) към Европейската агенция по лекарствата (ЕМА). Предварителните резултати от клинични проучвания показват, че комбинацията от двете лекарства крие високи рискове от смърт и фрактури.

Медикаментът Xofigo все още е в процес на клинично изпитване, но опасенията на главните изследователи са сериозни. Заключениета са изпратени до Европейската комисия с искане за взимане на решение, което да обвърже правно всички държави-членки, използващи лекарствената комбинация. Това е временна мярка, докато приключи

задълбоченият преглед на ползите и рисковете на Xofigo.

Междувременно PRAC официално обяви незабавното спиране на медикамента Zinbryta (daclizumab) за лечение на множествена склероза, след като производителят Biogen първи съобщи, че започва изтеглянето му от пазара. Ревизията на лекарството започна на 2 март, заради 12 случая на сериозни възпалителни мозъчни увреждания, включително енцефалит и менингоенцефалит, в цял свят.

В списъка с бъдещи задачи на PRAC е и публично изслушване на експерти за безопасността на хинолон- и флуорохинолоновите антибиотици.

Официалният преглед на техните орални, инжекционни и инхалаторни форми започна през февруари миналата година, за да се оцени риска от поява на редки сериозни нежелани реакции. Съществуват опасения, че продуктите засягат главно мускулите, ставите и нервната система, като някои от проблемите могат да бъдат доста продължителни. Публичното изслушване ще се проведе през юни 2018 г., заради високия обществен интерес към безопасността на въпросните антибиотици. Това ще е второто подобно изслушване, организирано от PRAC, след като през септември 2017 г. комисията информира за прегледа на активното вещество Valproat, използвано за терапия на епилепсия, биполарно разстройство и мигрена.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 12.03.2018 г.

<http://bnr.bg/post/100944285/petar-moskov-otiva-na-sad-zaradi-bartera-s-vaksini-s-turcia>

### Петър Москов отива на съд заради бартера с ваксини с Турция

**Автор: Силвия Великова**

Бившият министър на здравеопазването Петър Москов отива на съд заради българо-турски бартер с ваксини. Прокуратурата внесе в Специализирания наказателен съд обвинителния акт срещу Москов, бившия му заместник Адам Персенски и трима служители на фирма "Бул Био".

Москов отива на съд, заради дарението от турското здравно министерство от лятото на 2015 година на ваксини, които не са разрешени за употреба у нас. Става дума за 100

хиляди дози детски „Пентаксим“ и 100 хиляди дози ваксина за „Хепатит Б“. Освен имуществена щета от близо 326 000 лева, прокуратурата е посочила в обвинителния акт и неимуществена - създадо се е недоверие в авторитета на Министерството на здравеопазването за осъществяване на ефективен контрол относно упражняваната лекарствена политика и недоверие у гражданите към ползата от ваксиниране на деца.

Той има и обвинения, че е улеснил сключване на неизгодна сделка с „Бул Био“ за дарение на 5 000 000 дози ваксини „БЦЖ“ и в неупражнен контрол върху лица, на които е възложено управлението на обществено имущество.

На съд отиват и заместникът на Петър Москов в кабинета "Борисов 2" като негов помагач и трима служители на "Бул Био" за безстопанственост и неизгодна сделка.



13.03.2018 г., с. 4

### **Помощите за медицински изделия няма да се дават на ръка**

#### **Аида Паникян**

Целевите помощи за купуване на медицински изделия и помощни средства за хора с увреждания вече няма да се дават на ръка, а ще се превеждат на доставчиците, когато предоставят поръчките. Това предвижда проект на ПМС за промени в Правилника за прилагане на Закона за интеграция на хората с увреждания, публикувано за обществено обсъждане на сайта на МТСП. От ведомството на Бисер Петков поясняват, че това ще ограничи злоупотребите. През февруари той съобщи, че са отнети правата на 80 фирми, които вместо ортопедични обувки са предлагали обикновени за 240 лв.

Предстои синхронизиране със Закона за медицинските изделия чрез въвеждане на изискването медицинските изделия по индивидуална мярка да бъдат изработвани по поръчка за конкретен пациент. Това ще гарантира, че нуждаещите се ще получат помощни средства, съобразени с персоналните им потребности, коментират от МТСП.

Предвиждат се и целеви помощи за 3 нови медицински изделия - вертикализатори за деца, детски рингови инвалидни колички и детски инвалидни колички. В момента МТСП отпуска по 486 лв. само за ринговите колички, но според родителите на деца с увреждания те са непригодни и родителите трябваше да доплащат 2,5 пъти повече.

Предвижда се занапред месечните добавки за социална интеграция и целевата помощ да се отпускат по настоящ, а не по постоянен адрес.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg) , 12.03.2018 г. <https://clinica.bg/4558->

### **МЕДИЦИНСКИЯТ ФАКУЛТЕТ В БУРГАС ЩЕ ОТВОРИ ДОГОДИНА ИЗВАДКА**

*Бургас е ключов за туризма, но без добро здравеопазване, няма как да се развива и той. Не е достатъчно да имаме добри лечебни заведения, с модерна база, за да привлечем добри лекари.*

*Порочната система на клиничните пътеки да се прекрати и да се премине към диагностично-свързаните групи.*

#### **Мария ЧИПИЛЕВА**

Само преди няколко дни стана ясно, че Бургаският университет „Асен Златаров“ ще открие собствен Медицински факултет. Как се стигна до тази идея, кога ще стане това, какви са планове за развитието му, попитахме Лорис Мануелян. Той е заместник кмет по здравеопазването в Бургас и един от основните двигатели на проекта.

- Г-н Мануелян, как се стигна до идеята да се разкрие Медицински факултет към Бургаския университет?

- На фона на сега съществуващата факултет по здравни грижи и здравен мениджмънт към Бургаския университет „Асен Златаров“, където се подготвят доста успешно предимно медицински сестри и здравни мениджъри, решихме с всички усилия да започнем една на пръв поглед малко налудничавата идея. Всички казват, че в България има много медицински университети и факултети, но на Бургас му беше крайно необходимо един такъв. Аз се занимавам със здравеопазване от 1993 г., първоначално като един от хората, които възродиха Лекарския съюз, след това като един от членовете на управителния съвет в София. Бях част от първата група за преговорите със здравната каса, а след това председател на Етичната комисия към БЛС. В последствие станах зам. кмет по здравеопазване в Бургас. Тоест имам възможност да познавам здравеопазването ни и отдолу, и от камбанарията. Имам поглед какво му липсва и защо Бургас като един голям град – четвърти в България, който все повече и повече просперира в последните години, има сериозни проблеми в здравеопазването. Направихме анализ, в който видяхме, че основното, което ни липсва, са специалистите. Нещо, което е характерно за цяла България, но не и за градове от размерите на Бургас. Решихме, че не е достатъчно да имаме добри лечебни заведения, с модерна база, за да привлечем лекари, които да работят тук и да развиват съвременни иновативни модели, както е в цял свят. Никога не бих обвинил бургаското здравеопазване, че е изостанало, но му липсваше нещо, което да привлече млади хора и да повиши академизма в града. **Така се роди идеята, че Бургас има нужда от истински факултет по медицина, в който да се дипломират лекари. Когато имаш институт с университетски болници, които се ръководят от хабилитирани лица, тогава и нивото на специализация също става по-добро, а може да се извършва и научна работа.**

- Предвиждате ли да разкриете и други факултети - по фармация, дентални грижи?  
- **Не, на този етап сме се съсредоточили в необходимостите, които видяхме, след като направихме анализа.**

- Кога предвиждате да отвори врати новият факултет?

- Ние смятахме да бъде открит още тази есен, като разбира се Общината вложи целия си административен и финансов капацитет, защото сградата и оборудването на факултета са изцяло наши. Това е едно подпомагане на държавно учреждение, каквото е университетът ни, и е изключително ценно за града ни.

.....  
Но без добро здравеопазване, няма как да се развива и туризма.

- В това отношение какви са очакванията ви – ще има ли нови болници в града?

- Мисля, че това е въпрос на бъдеще. В момента в Бургас имаме доста частни болници, няколко специализирани, няколко многопрофилни, отделно имаме и областната болница, на която много държим и която като Община подпомагаме, независимо, че принципалът е министерството на здравеопазването. Подпомагаме здравеопазването във всичките му сектори – частно, държавно, общинско, защото считаме, че независимо от собствеността му, то е за гражданите на общината.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg) , 12.03.2018 г. <https://clinica.bg/4560->

### **ЩЕ СЕ БОРЯ СРЕЩУ ЛИМИТИТЕ (ИЗВАДКА)**

Избор на ново ръководство на Софийската лекарска колегия (СЛК) предстои този месец. Четирима са кандидатите за председател на съсловната организация в столицата. Д-р Александър Заимов е един от тях. В момента той е член на Управителния съвет на СЛК.

Какви са вижданията му за развитието на организацията, кои са най-големите проблеми пред лекарите в столицата, разказа той за читателите на [clinica.bg](http://clinica.bg).

- Д-р Заимов, какви са идеите ви за развитието на столичната колегия, ако станете неин председател?

- Столичната колегия няма нужда да променя рязко поведението си, защото и досега тя е най-влиятелната в страната. В нея членуват близо 8000 лекари или близо една трета от тези в България и е нормално гласът им да се чува. Моето виждане е, че трябва да се засилва ролята на столична колегия във вземането на решения в Българския лекарски съюз.

.....  
- Кои са най-големите предизвикателства пред лекарите в столицата?

- Те не се различават от тези в провинцията. Най-голямото предизвикателство е НЗОК и постоянните поправки в закона за здравното осигуряване, в закона за бюджета на касата, защото всяка следваща води до по-големи рестрикции. Пациентите не са трудност, условията за работа общо взето са добри, най-големият ни проблем са лимитите на болниците и така наречените регулативни стандарти за доболничната помощ. Чрез тези лимити се определя възможността ни да лекуваме. До 2015 г. надлимитната дейност се изплащаше след проверка, след това не се изплащаше, но все пак се отчиташе и болниците започнаха да водят дела срещу касата, като в повечето случаи ги печелят, защото това е изработена дейност, за която се дължат пари. От тази година обаче, в закона за бюджета на касата е записано, че няма да се регистрира по никакъв начин надлимитната дейност, тоест, когато болницата подава фактура, касата ще я приема до размера на лимита ѝ.

.....  
- Има ли полезен ход за Лекарския съюз и изобщо за лекарите?

- Аз лично и голяма част от колегите в Лекарския съюз от години настояваме за отпадане на лимитите изобщо и подобряване на контрола, така че да не могат да се правят мошеничества. Лимитите подменят идеята на системата, а тя е, че пациентът избира къде да се лекува – дали в София, дали в Пловдив, дали в Каспичан. Но от години, касата определя къде да се лекуват пациентите. Така че отмяната на лимитите ще бъде едно от нещата, за които ще се боря.

.....  
- Какво показват анализите покрай правенето на столичната здравна карта?

- В София има 703 джипита при реално живеещи над 1.5 млн. души, може би дори 2. Таванът, който едно джипи може да поеме без да назначи друг лекар на договор е около 2000 души. Виждате, че и там нещата са на границата. В същото време всеки ден се регистрират 80 нови жители, тук се извършват 1/4 от операциите в страната и това са предимно големи оперативни интервенции. Софийското здравеопазване е най-добре осигурено с високотехнологични методи - лапароскопска хирургия, робот асистирана хирургия, лъчетерапия, възможности за изследвания, Пет-скенер, компютърен томограф, ЯМР и т.н. 50% от пациентите, които са минали през софийските болници живеят другаде. Значи столицата е изключително важна за здравеопазването и ние ще се борим да не се намаляват леглата в нея.