

## ПРЕСКЛИПИНГ

14 юли 2020 г., вторник

[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 13.07.2020 г.

<https://btvnovinite.bg/predavanja/tazi-sutrin/d-r-nikolaj-branzalov-1.html>

**Д-р Николай Брънзалов: Наесен ще има повече пациенти със симптоматика на коронавируса**

*Няма ден без да имам поне 5-6 обаждания с оплаквания за COVID-19, коментира зам.-председателят на БЛС*

Няма ден без да имам поне 5-6 обаждания с оплаквания за коронавируса. Има разлика между заразен и болен и има много неща, които трябва да бъдат изчистени. (...) Проблемът не е само в тестването и правенето на рентгенови снимки, а основно в логистиката.

Трябва да се изправят алгоритмите на поведение на лекарите на всяко ниво, за да може пациентът да получи по-бързо адекватна помощ и по-бързо да бъде излекуван, заяви зам.-председателят на Българския лекарски съюз д-р Николай Брънзалов.

За „Тази сутрин“ той обясни, че трябва да има промени и в дехоспитализацията на пациентите, които са с доказан или вече прекаран COVID-19 и се чувстват добре. За да бъдат пуснати, се изисква отрицателен PCR тест.

„Ако пациентът е напълно здрав, той може да бъде карантинен. Защо да се натоварва здравната система, нали нея пазим?“, запита лекарят.

По думите му през есента ще има повече пациенти с подобна на коронавируса симптоматика, тъй като ще се намесят и другите банални инфекции. Той обясни, че хората трябва да бъдат ясно диференцирани – на такива с COVID-19 и други заболявания.

„Ние не сме научени да лекуваме пациентите по телефона и не трябва така да се прави. Ситуацията обаче го изисква. В по-малките градове има по-добра колаборация между общопрактикуващите лекари, здравната система, РЗИ и НЗОК. Повечето от тях имат разкрити коронавирус кабинети, към които се насочват пациенти със съмнение за вируса. Не трябва в лечебните заведения да влизат такива пациенти“, подчерта той.

Д-р Брънзалов подчерта, че средствата, с които се лекуват извънредни ситуации, все още са с бюджета на НЗОК и изтъкна, че бюджета на касата не е правен за извънредни, а за нормални ситуации.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 13.07.2020 г.

<https://bnr.bg/varna/post/101309209/lekarskiat-sauz-prizova-za-spazvane-na-protivoepidemichnite-merki-na-protestite>

**Лекарският съюз призова за спазване на противоепидемичните мерки на протестите**

"Вече няколко месеца сме изправени, като общество и здравна система, пред глобално предизвикателство - пандемията от COVID 19. Прави се всичко възможно, за да се овладее ситуацията и да се сведат до минимум негативните последици". Това се казва в декларацията на Българския лекарски съюз.

"БЛС с тревога следи нарастващия брой на новодиагностицирани с COVID-19.

Спазването на противоепидемичните мерки - дистанция, дезинфекция и дисциплина е изключително важно, за да се овладее тази негативна тенденция. За съжаление, след масовото недоволство от последните дни, станахме свидетели на неспазване и подценяване на

препоръките. Факт, които неминуемо ще доведе до увеличаване на броя на заразените и до натоварване на здравната система.

БЛС призовава всеки, който изразява своята свободна воля да не забравя и личната си отговорност за своето здраве и за това на околните.

Спазването на противоепидемичните мерки, макар и на открито, но в присъствието на много хора, е ключово, за да съхраним здравната система.

Нека поемем своята лична отговорност, нека съхраним здравето си, нашето и това на близките ни", апелират още от Лекарския съюз./БГНЕС

[www.mediapool.bg](http://www.mediapool.bg) , 13.07.2020 г.

<https://www.mediapool.bg/za-bulgaria-e-izgodna-savmestna-porachka-na-covid-vaksini-a-ne-investitsiya-v-konkretna-razrabotka-news309677.html>

**За България е изгодна съвместна поръчка на Covid-ваксини, а не инвестиция в конкретна разработка**

*Залогът на сигурно в настоящата ситуация не е възможен, казва Деян Денев, директор на ARPharM*

**Мартина Бозукова**

Най-подходящият вариант за България да се снабди с ваксина срещу Covid-19 са обединените усилия с други държави като общоевропейската инициатива на ЕК, защото така споделя както риска при неуспешна разработка, така и ползите при успех. Директната инвестиция в разработката на конкретна фармацевтична компания за България не носи предимства, защото при този вариант държавата ще заложи на един продукт и ще остане без ваксина, ако проектът се окаже неуспешен. Това коментира в интервю за Mediapool Деян Денев, изпълнителен директор на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители (ARPharM), която обединява големите световни фармацевтични компании.

Въпреки огромния обществен и политически натиск за бързото намиране на ваксина, компромиси с качеството и с доказателствата за качеството не могат да се правят. По-скоро ще има забавяне в пускането на нова ваксина на пазара, отколкото да се допусне компромис, защото в противен случай това би имало огромни негативни последици за компаниите и би разрушило доверието във ваксините въобще.

Относно ефективността на бъдещите ваксини Денев коментира, че първоначално ще се знае дали една ваксина изгражда имунитет, а не колко е траен. "Реално колко ще са ефективни, може да се прецени само когато те бъдат изпробвани сред много на брой хора в клинично изпитване", посочи той.

В настоящата ситуация обаче не е възможно да играеш на сигурно и да поръчаш, когато вече има убедителни доказателства в полза на конкретен продукт, казва той. Това важи в голяма степен изобщо за снабдяването с ваксини, където поръчките трябва да бъдат планирани добре предварително. "Производственият процес е много сложен, дълъг и много труден. Например ако към момента България не направи необходимите стъпки за да осигури противогрипна ваксина за тази есен, а реши през септември, че иска примерно 100 000 дози, няма да може да ги получи", обяснява той. Затова с оглед на очакваната тежка епидемична обстановка наесен и при липсата на ваксина срещу коронавируса, страната ни може и би трябвало да заложи на добра противогрипна кампания. Но за целта трябва да поръча противогрипни ваксини сега, което още не е направила.

В последните седмици наблюдаваме различни инициативи за снабдяване с потенциални бъдещи ваксини срещу Covid-19. Отделни държави инвестират в разработките на конкретни фирми, в ЕС има общоевропейска инициатива, но и алианс на 4 държави, към които могат да

се присъединят други. Българското правителство залага и на трите възможни опции. Какви са предимствата и недостатъците на различните подходи и кой е най-подходящ за България съобразно възможностите ни?

Най-подходящият вариант за България са обединените усилия с други държави от ЕС. Дали ще е алиансът от 4 държави, към които ще се присъединят други или ще е общоевропейската инициатива на ЕК, така или иначе и при двете става въпрос за споделен риск. В момента изборът на една държава на коя разработка на ваксина да заложи е риск. Може тази разработка да се окаже неуспешна, може да се окаже, че не е най-ефективната, защото има два основни подхода за разработване на ваксини, които се използват в момента. Затова е добре да се сподели риска и да се участва в инициатива с други държави, които договарят няколко ваксини едновременно и накрая избират най-ефективната. Директната инвестиция в разработката на конкретна фармацевтична компания за България не носи предимства.

Напротив, това означава тя да поеме голям риск, ако разработката се окаже неуспешна. Вероятно при директна договорка с компания могат да се договарят някакви по-изгодни условия, но научноизследователският процес е трудно предвидим. Ако от всички стотина кандидати за ваксини в момента, 5 от тях бъдат успешни, това ще е добро постижение. Разработването на нова ваксина по принцип отнема десетина години в нормална ситуация и изисква проучване на страшно много подходи, варианти, субстанции, за да се избере този, който е ефективен. Всички други в някакъв етап на разработката отпадат, защото не показват резултати.

Българското правителство обяви, че и опцията за директна договорка с фармацевтична компания стои на дневен ред...

Възможно е, но българската държава определено няма да има ресурс да влезе едновременно в преговори за кандидатите за ваксини на няколко фармацевтични компании. Това означава, че трябва да се заложи на една. Дали тя ще е най-успешната, можем само да гадаем и тогава рискуваме да останем без ваксина.

А каква е разликата между двете паралелни европейски инициативи?

Едната инициатива е на четирите европейски страни Германия, Франция, Италия и Нидерландия, които се договориха директно с "Астра Зенека" и Оксфордския университет. В последствие казаха, че към нея могат да се присъединят и други страни.

ЕК има по-различно виждане за това договаряне. Идеята там е всички страни-членки да участват в създаването на консултативен съвет, който да договаря и разпределя количествата ваксини.

За да се осигури по-справедливо и прозрачно разпределение на самите ваксини в последствие...

Да, именно. Въпросът е не само да се договарят ваксини, цена и т.н. а и как да се разпределят тези количества след това – на база на населението, или на брой заболели, или на друг принцип. Затова е добре България в сътрудничество с други държави да сподели както риска, така и ползите от достъпа до нова ваксина срещу Covid-19.

Какви са шансовете за създаването на ефективна ваксина?

Това, което се иска от фармацевтичната индустрия в сътрудничество с други структури, които подпомагат този процес е за 1 година да се свърши работа, която обикновено се върши в рамките на 10 години. Така че е изключително трудно в този момент да се предвиди доколко тези усилия ще бъдат успешни. Хубавото е, че вече има започнали реални клинични изпитвания на кандидати за ваксини. Това означава, че в предклинични условия тези ваксини са показали възможности за изграждане на имунитет. Надеждите са, че от тези десетки кандидати, които се изпитват, няколко от тях ще бъдат успешни. Реално колко ще са ефективни, може да се прецени само когато те бъдат използвани сред много на брой хора в клинично изпитване.

А какви са гаранциите за безопасност когато общественият, политическият и икономическият натиск да се открие работещо решение е толкова голям? Конкуренцията е огромна; определени регулаторни стъпки, които досега са гарантирали максимална безопасност и отнемат години сега се прескачат...

Компромиси с качеството и с доказателствата за ефективност не могат да се правят. По-скоро ще има забавяне на пускането на нова ваксина на пазара, отколкото да се допусне компромис с качеството. Наистина политическият и обществен натиск е огромен, но при един евентуален компромис с качеството на доказателствата, последствията биха били много сериозни за цялата индустрия и изобщо за цялата структура на ваксинациите по света. Това би разрушило доверието във ваксините.

Но това би станало ясно на много по-късен етап...

При тестване върху достатъчно голям брой хора в рамките на година, доказателства, че ваксината работи и е безопасна могат да бъдат събрани.

Въпросът е и какво се разбира под това, че работи и колко траен имунитет изгражда...

За трайния имунитет ще е необходимо по-дълго време. Първоначално ще се знае, че изгражда имунитет, а не колко е траен.

Първо се тества безопасността в лабораторни условия, за да се докаже, че ваксината не е токсична и след като това се докаже, се проверява нейната ефективност. Ефективност се доказва чрез преценка дали се изгражда имунитет. Лабораторно може да се проследи дали се увеличават антителата, т.е. дали се изгражда потенциален имунитет. И тези ваксини, които в момента се тестват в клинични изпитвания, преди това в лабораторни условия те вече са доказали значително увеличение на антителата. Дали това реално означава имунитет, може да се тества само в реална среда. Тоест: в рамките на контролирано клинично изпитване ваксината се поставя на група здрави хора, и те се проследяват, например в период от 6 месеца, за да се установи какъв процент от тях са се заразили.

Това, което се прави е: сред група хора, които не са заразени с Covid-19 една част се ваксинират, а друга не се ваксинират и се проследяват в определен период от време и двете популации, за да се види в коя от тях по-голям процент, сблъсквайки се със заболяването, се е инфектирала. Не се заразяват умишлено хората, затова се прилагат при популации, при които шансът да се сблъскат с вируса е по-голям.

Колко решаващ ще бъде предходният опит в производството на ваксина в настоящата надпревара за създаване на ваксина срещу Covid-19? Кой е с по-голям шанс за успешна разработка – компания, залагаща на изцяло нова технология без произведена ваксина до момента или такава с опит и традиции?

Никой не може да предвиди в момента кой има повече шансове за успех. Единият подход за РНК-ваксина е нов и се очаква да е по-ефективен и бърз, защото не изисква отглеждането на култури. Другият подход е стандартният до момента с вирусни частици, с който са разработени повечето ваксини досега. При тях проблемът е с производството, защото трябва да се отглеждат култури и самото производство става по-бавно. Затова компаниите в момента стартират производствен процес преди ваксината да е разрешена за употреба с цел да имат готовност веднага да произведат милиони дози, когато тя бъде разрешена за употреба. Защото организирането на целия производствен процес отнема години – за да могат компаниите максимално бързо да произвеждат големи количества, те трябва да оборудват заводите преди разрешението за употреба. И разбира се, да поемат риска ако ефективността на разработките им не бъде доказана, направеното да не може да се използва.

Но все пак не поемат компаниите целия риск, нали за това са инвестициите от държавите и други донори...

Така е. По принцип целия риск за разработка на едно ново лекарство се поема от фармацевтичните компании. В случая обаче не е така, защото за фармацевтичните компании разработката на ваксина за Covid-19 няма как да бъде икономически ефективно. Искане се да се

организира изключително бързо процеса, да се инвестира в клинични изпитвания, в производствени мощности преди да са събрани достатъчно доказателства, да се поеме изключително голям риск. Теоретично може да се окаже, дай боже, че след 10 месеца вирусът се е самоограничил и нужда от ваксина няма. Но може и да се окаже точно обратното – че ваксината спасява човечеството. Така че целият този голям риск в момента не се поема само от фармацевтичната индустрия, а участват много финансиращи структури.

Решаващо ли ще бъде кой първи ще изкара ваксина на пазара?

Много се съмнявам, че който и да получи разрешение за употреба и да произведе първи ваксина ще успее да насити целия пазар толкова бързо, така че да няма място за други. Добре е да има повече от една ваксина. Добре е да има и избор, защото конкуренцията винаги помага. Ако излязат няколко ваксини на пазара с различна ефективност как те ще бъдат разпределени справедливо между държавите, например при груповите поръчки на ЕК, така че да не бъдат оцетени едни страни с по-некачествени ваксини?

Общоевропейските инициативи за договаряне на ваксини по принцип са насочени в посока не само към една ваксина, а към повече разработки, за да може в течение на времето, максимално бързо да се избере между една или повече, които са най-ефективните и най-бързо могат да стигнат до европейските граждани. Така че пак – чрез участието в такова обединение тези проблеми, които поставяте, най-бързо могат да бъдат решени. Как ще се решат? Чрез експертите на държавите-членки, които участват в един общ съвет, който преценява всички тези въпроси.

А възможно ли е в тази ситуация да се заложи изцяло на сигурно – първо да видиш какво ще излезе на пазара и тогава да си поръчаш и кога би достигнала ваксината при теб при това положение?

Не, не е възможно. И това важи изобщо за ваксините, по принцип. Там производственият процес е много дълъг, сложен и много труден. Например ако към момента България не направи необходимите стъпки за да осигури противогрипна ваксина за тази есен, а реши през септември, че иска примерно 100 000 дози, няма да може да ги получи.

В момента дори на глобално ниво се обмисля стратегия за увеличаване покритието на противогрипните ваксини, за да се намали натискът към здравните системи в новия грипен сезон, когато Covid-19 ще се застъпи с други вируси...

Епидемиологичната обстановка наесен може да стане много сложна. От една страна имаме Covid-19, където виждаме как растат новите случаи. За щастие броят хоспитализирани не расте толкова стръмно, но наесен това може да се промени. От друга страна една сериозна грипна вълна като предходни години, би могла изключително много да натовари здравната система. Така че е добре, там, където е възможно, да се противодейства. Защото ваксина срещу Covid-19 все още няма, но противогрипни ваксини има и може да се реализира една добра противогрипна кампания. Но за да стане това нещо, държавата трябва още сега да заяви количества. Даже закъснява вече.

А държавата все още не е заявила количества противогрипна ваксина?

Не, за съжаление.

Започването на ударно производство на ваксини срещу Covid-19 ще засегне ли по някакъв начин останалия производствен процес на другите ваксини?

Не, става въпрос за изцяло нови мощности. Изрично се упоменава във всички тези инициативи, за които говорихме, че капацитетът на производителите отсега се разширява, за да може много бързо да започне производството на голямо количество ваксина срещу коронавируса. И това не става за сметка на съществуващите производствени мощности. Тоест няма да бъде намален капацитетът за производство на други ваксини.

Но това не променя факта, че производственият процес по създаването на ваксини е дълъг и ако искаш определено количество в определен момент трябва достатъчно рано да го планираш.

Така че е добре да се подготвим за сложна епидемична обстановка и единият от начините е ефективна, добре планирана противогрипна ваксинационна кампания.

А има ли пренасочване на инвестиции във фармацевтичната индустрия от други направления към лекарства и ваксини за коронавируса, тъй като това е извънреден разход?

Не, няма такова пренасочване. Създаването на нови лекарства е дълъг, скъп и рисков процес. Както вече казахме, инвестициите се осигуряват съвместно от фармацевтичните компании и други финансиращи държави, организации и т.н. Ползват се резерви, това по никакъв начин не намалява инвестициите в други области.

Разработването на терапиите, които в следващите две-три години ще станат достъпни за пациентите по света и ще лекуват по-добре техните заболявания, в повечето случаи е започнало преди десетилетие. Процесът по създаване на тези революционни лекарства, които ще лекуват следващите поколения, започва сега.

По-скоро вероятно ще има забавяне на научно-изследователския процес поради трудностите с организацията на клинични изпитвания на каквито и да е лекарства в една пандемична обстановка. В пандемична обстановка натовареността на лечебните заведения рязко се увеличава, което възпрепятства нормалната им работа, включително участието в клиничните изпитвания. Говоря за другите държави, където здравните системи бяха претоварени и освен фокус върху Covid-19, нямаше друг, от което пострада лечението на всички останали заболявания.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg) , 13.07.2020 г.

<https://clinica.bg/12670-Pandemiqta-shte-zabavi-farma-pazara>

## Пандемията ще забави фарма пазара

*Компании с потенциални продукти за К-19 се радват на засилен интерес от инвеститорите и съответно акциите им бележат ръст, но това са временни състояния, казва д-р Кунчо Трифонов*

Ковид-19 засегна всяка сфера на нашия живот. Три месеца, след като се настани в страната ни, вече можем да видим първите резултати от отражението му върху икономиката ни. Как повлия пандемията на фармацевтичния пазар, представяме ви мнението на д-р Кунчо Трифонов. Той е един от дългогодишните анализатори на сектора и настоящ управител на фирмата за професионални ресурси в здравеопазване - "Хелт ПР".

- Д-р Трифонов, как се отразява ковид върху фармацевтичния пазар у нас и в света?

- Коректни окончателни изводи бихме направили едва в края на тази COVID-19 година, но на този етап предварителните резултати сочат към по-скоро негативно отражение върху фармацевтичните пазари като цяло. При сезонните категории лекарства наблюдавахме първоначален пик на покупките през март/април 2020 на база паника сред хората, последвани от рязък спад май/юни и очаквани ниски резултати до началото на есенно-зимния сезон на настинките. При системната терапия имаше също един пик през март, но причината е презапасяване на пациентите поради неяснотата за карантинните мерки (никой не знаеше какво и как ще се случва и паниката властваше). След това консумацията се успокои и влезе рутинни рамки. По-различно е при иницирането на лечението на нови пациенти – то съществено изостава от очакванията поради първо затруднения достъп на пациентите до лекар (особено специалист), поради въздържането на пациентите въобще да търсят лекарска помощ и не на последно място поради К-19 режима на работа на болниците в началото на К-19 епидемията. Вероятно до края на годината иницирането на нови терапии ще остане под очакванията.

- Трудни ли са времената за паралелната търговия с оглед на затварянето на границите?

- Паралелната търговия е част от това свободно движение на стоки с ЕС и съответно в условията на COVID-19 се включи в лекарствоснабдяването с пълния си капацитет от над 100 дистрибутора в ЕС. Характерната за паралелната търговия гъвкавост помага за посрещане на нарасналото потребление на лекарства от европейските лечебни заведения, аптеки и системи на здравеопазването. Европейската комисия подпомогна този процес като реагира изключително бързо и създаде зелени коридори за лекарствоснабдяването още в първите дни на пандемията, за да обезпечи свободното движение на лекарствата на континента. Това беше от огромна важност за всички участници - на първо място за производителите, следвани веднага от търговците на едро, които оперират в паневропейското пространство. За много държави, особено в северната и централната част на Европа като Дания и Германия например доставките от паралелен внос са значим дял от потреблението (над 10%). В България също значимостта на паралелния внос се увеличава чрез разширяване на портфолиото паралелно внесени лекарства по лекарско предписание дори по време на пандемията.

- Очаква ли се поскъпване на субстанциите и на медикаментите през следващите месеци при втора вълна?

- Не бих казал, че ще има поскъпване на субстанциите, в световен мащаб няма увеличено търсене, което да провокира движение на цените на субстанциите. В края на краищата Rx продуктите са за терапии, инициирани от лекари и не очакваме предизвикано от К-19 самолечение например, което да провокира повишено търсене. Има известни притеснения, че при някои помощни материали (например стъкло за ампули и спринцовки) може да има недостиг, но в същото време това е стимул за навлизане на иновации, изискващи по-малко влагане на материали (например покрити с тънък стъклен филм пластмасови спринцовки). Като извод, не се очаква недостиг нито на субстанции нито на материали.

- Какво се случва с капитализацията на фармацевтичните компании след Ковид?

- Всички фарма компании които имат потенциални лекарства и ваксини за К-19 се радват на засилен интерес от инвеститорите и съответно акциите им бележат ръст. От последните публикации можем да посочим, че за десетте най-растящи компании капитализацията нараства от 4.5% (Такеда) до 26.3% (Гилеад) – но, трябва да сме наясно, че това е временен резултат. Много зависи дали потенциалното лекарства или ваксина ще бъдат в крайна сметка успешни – един неуспех тук ще изтрие за една нощ отбелязаното нарастване на капитализацията. Процесът е динамичен и нетраен, това са временни състояния.

- Доколко оправдани са надеждите за намиране на ваксина или медикамент?

- Водещите изследователи са позитивни за скорошното въвеждане в употреба на ваксина и са по-скоро негативни за евентуалното намиране на специфично корона-лекарство. За ваксина работят множество високо компетентни научни колективи и първите разработки са налице и са в процес на клинични проучвания, резултати очакваме дори до края на годината. За лекарство нямаме за момента кандидати, безспорно признати от научната общност за пробив, т.е. за специфично лекарство за (SARS-CoV-2).

- Кои са най-надеждните опити към момента?

- Както казахме, разработката на ваксина достигна фаза на клинични проучвания и е вероятно до края на годината да има работеща ваксина, при това от няколко колектива, т.е. не една, а няколко ваксини. Към момента в света се разработват над 145 ваксини за SARS-CoV-2, а 21 от тях вече във фаза на клинични изпитвания. Работата по ваксините започна през януари 2020 след разчитане на генома на SARS-CoV-2, а първото клинично проучване при хора започна през м. март тази година. Някои кандидати ще отпаднат, някои ще приключат без позитивен резултат. Но няколко, може би над 10 ще бъдат успешни и ще стимулират достатъчно имунната система да произведе ефективни антители срещу корона вируса. В детайли развитието на ваксините може да бъде следено на трека на Ню Йорк Таймс (<https://www.nytimes.com/interactive/2020/science/coronavirus-vaccine-tracker.html>)

- Ако се намери, какви са производствените възможности на компаниите?

- Производителите на ваксини ударно увеличават капацитета си и тъй като не разчитаме на една, а на над 10 ваксини от различни производители не се очаква недостиг – фарма индустрията ще произведе и достави над 4 милиарда ваксини за първа имунизация за целия свят, а и всички необходими количества за втора последваща реимунизация (ако се налага такава).

каква ще е цената на подобна ваксина или лекарство, ако разрешението не е под условие Трудно е да бъдем специфични за цената, каквато и да е тя поради огромното значение на ваксината и лекарството за общественото здраве ще е налице централизирано държавно финансиране. Възможно е и финансиране на по-високо ниво – федерално за САЩ и на ниво ЕК за ЕС. Не се очаква да има проблеми с достъпа до ваксина на база цена на продукта, защото овладяването на К-19 е световен приоритет и средства няма да бъдат пестени.

- Ще има ли последици от промените в ЗЛПХМ за пазара у нас, какви?

- Очакваната редакция на ЗЛПХМ внася редица нови регулации и прецизира някои налични. Например въвежда се „Аптечна карта“ в практиката, която като че ли има повече аналитичен характер. Въвеждат се отговорностите и санкциите във връзка с верификацията на лекарствата. Като цяло не очакваме измененията на ЗЛПХМ да имат ефект върху лекарствения пазар в България.

- Какви ще са последиците от е-търга на болниците, МЗ вече пусна и последните пет поръчки?  
- В рамките на шегата – анализаторите на пазара по-лесно ще изчисляват болничните цени. По същество – това е една отдавна спрягана регулация с много бавно въвеждане в практиката. Изравнените ниски цени ще гарантират на всички болници равно третиране от доставчиците, без значение колко голяма е болницата и колко много лекарства консумира. Това е положителна стъпка, която освен това прокарва един от елементите на електронното здравеопазване и колкото по-добре работи толкова по-добре за останалите елементи (остават още много, например: пациентско досие, е-направление, eRx, пр.).

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg) , 13.07.2020 г.

<https://clinica.bg/12700-NZOK-ustanovi-zloupotrebi-s-lekarstva>

## **НЗОК установи злоупотреби с лекарства**

*Два случая на опити за повторно отпускане на едни и същи медикаменти са засечени само за месец*

Два опита за злоупотреби с отпускането на онколекарства е установила здравната каса само за месец. След проверките, лечебните заведения са върнали, получените пари.

Опитите за злоупотреби са извършени с два от скъпите медикаменти за лечение на онкологични заболявания – Авастин и Херцептин. Регистрираните цени на опаковките в зависимост от милиграмите на първия препарат в Позитивния списък са 2049.34 и 521 лв., а на втория – 668.22 и 2902.37 лв.

Сигналите в касата са постъпили през ноември миналата година чрез две писма от Българската организация за верификация на лекарствата (БОВЛ) до Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ), в което касата е била копирана. В писмата се казва, че има опаковки с едни и същи кодове, които се отчитат два пъти в електронната система като продадени.

В първия случай е ставало дума за три опаковки Авастин.

Две от тях са били отчетени, като използвани за лечение на пациенти и отчетени към касата от УМБАЛ „Царица Йоана – ИСУЛ“, а една от КОЦ - Враца. Вторият потребител и в трите случая е бил СБАЛОЗ – София-област. При другия случай опитът за злоупотреба е бил с Херцептин. Отново първи потребител е ИСУЛ, а вторият – „Финтроп Фарма“.



Касата е извършила проверка в ИСУЛ. „Издаден е протокол за неоснователно получени суми по отношение на приложени препарати Херцептин и Авастин при три случая“, обясниха от касата.

Контролът върху подобни опити за злоупотреби обаче е почти невъзможен. Основната причина е, че сигнали вече не се пращат към НЗОК. След тези два случая Управителният съвет на БОВЛ взема решение да подава сигналите само до Изпълнителната дирекция по лекарствата, като компетентен орган, а да не копира потенциално засегнатите страни, като касата. Ако ИАЛ прецени, може сама да прати сигнал към фонда. Решението е взето, тъй като има нормативни празнини, които не уреждат изрично на кого БОВЛ да подава тази информация. По данни на БОВЛ всяка седмица се подават между 30 и 50 сигнала към ИАЛ.

Досега обаче от касата не са получили нито един сигнал от ИАЛ, който да засяга подобни нарушения. Какви са причините за това засега не е ясно.

Вторият проблем при контрола е, че болничните аптеки са задължени да нанасят партидни номер на продуктите, които използват, но не и верификационните кодове. За да стане факт второто, са нужни нормативни промени. Това прави невъзможни проверките в аптеките за домашно лечение, където също се отпускат много скъпи лекарства, които плаща касата на 100%.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net) , 13.07.2020 г.

<https://www.zdrave.net/-/n13867>

### **Българин в борда на едно от най-влиятелните медицински списания в света**

Д-р Александър Сираков от Референтния център по мозъчно-съдови заболявания в УМБАЛ „Св. Иван Рилски“ беше избран за член на Editorial Board на едно от най-влиятелните медицински списания в света (в областта на мозъчно-съдовите заболявания) – International Neuroradiology. Това съобщават от лечебното заведение.

Главен редактор на списанието е японският професор Masaki Komiyama. Всички останали членове на борда са световноизвестни професори и доценти. Сред тях са президентът на Световната федерация на интервенционалните невротерапевти (WFINT) и президентът на Европейската асоциация за неврорентгенология (ESNR) и вицепрезидентът на Европейската асоциация по минимално инвазивни невроендоваскуларни процедури (ESMINT).

28-годишният д-р Сираков е не просто първият българин, който успява да достигне толкова висока позиция в елитно медицинско списание, но и единственият член на управителното му тяло на такава възраст. Българският лекар отговаря за раздел „Аневризми и съдови малформации“. Това означава, че той има последната дума за публикациите на светила като проф. Ханс Хенкес и проф. Шарбел Монайе, които познаваме от съвместните им операции с доц. Станимир Сираков в София.

Д-р Сираков е и reviewer (човек, който дава оценка за статиите) в най-влиятелното списание в областта на неврорентгенологията – American Journal of Neuroradiology, което също е голям успех за България.

„Много се радвам, че нашият колега успя да се развие на толкова високо научно ниво и да има статии с по-висок импакт фактор от професорите и доцентите у нас. Това е голямо признание – за нашия център, който е водещ в страната в областта на медицинската практика, а вече е признат и от научната общност по света, и за българската наука като цяло“, казва доц. Станимир Сираков, началник на Центъра по мозъчно-съдови заболявания в УМБАЛ „Св. Иван Рилски“.

Въпреки възрастта си, д-р Александър Сираков вече е преминал през редица специализации, които са му помогнали да стигне до тук. Той е бил на двумесечна специализация в клиниката

на едно от топ имената в областта на неврорентгенологията проф. Педро Лилик в Буенос Айрес. Още толкова е прекарал при проф. д-р Кирил Орлов в Новосибирск – едно от местата, където се лекуват най-много съдови малформации в света. Бил е на обмяна на опит и при проф. Ханс Хенкес, който е световният номер едно в областта на мозъчните аневризми.

В Центъра по мозъчно-съдови заболявания д-р Сираков идва още като студент в трети курс преди 7 години. Първоначално само наблюдава работата на доц. Сираков. Постепенно започва да поема част от задачите, а днес вече може да се справи сам с 80% от случаите, които се третират.

В центъра има още няколко млади специализанти, които вървят по стъпките на д-р Сираков. „Много скоро ние ще бъдем взаимнозаменяеми. Какво по-голямо удовлетворение за един ръководител“, коментира доц. Сираков, който неведнъж е споделял, че основната му цел е да изгради школа за лечение на мозъчно-съдови заболявания в България. Така пациентите няма да бъдат принудени да се лекуват в чужбина, а държавата ще спести много средства, които могат да бъдат насочени към развитие на млади таланти – като д-р Александър Сираков.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg) , 13.07.2020 г.

<https://clinica.bg/12705-BAN-napisa-strategiqta-za-izkustven-intelekt>

### **БАН написа стратегията за изкуствен интелект**

*Здравеопазването е сред трите приоритетни области, казаха учените от Академията*

Учените от БАН са готови с проекта на Национална стратегия за развитието на изкуствения интелект. Тя засяга редица сектори в страната, а здравеопазването е сред приоритетните. „Целта е да се подпомогне създаването на стратегически документи за цифрова трансформация на България през следващото десетилетие“, обясниха от Академията.

Три са приоритетни сектори в първия етап на изпълнението на Стратегията - 2021-2023 г. Те са научни и научно-приложни изследвания, интелигентно селско стопанство и извличане на данни в здравеопазването.

Проектът на БАН се базира върху

документите на ЕК, които разглеждат изкуствения интелект като един от основните двигатели на цифровата трансформация в Европа. „Очертани са специфичните аспекти на европейската визия за създаване на „надежден изкуствен интелект, в който технологичният напредък да бъде съпроводен от правна и етична рамка

за гарантиране на сигурността и правата

на потребителите, както и от мерки за събиране на достъпни данни с високо качество, широко разпространение на информация и равен достъп до преимуществата на технологиите на изкуствения интелект“, обясниха от Академията. Предстои документът да бъде публикуван за обществено обсъждане.

[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 13.07.2020 г.

<https://btvnovinite.bg/svetut/szo-krizata-s-covid-19-mozhe-da-se-zadalbochi.html>

### **СЗО: Кризата с COVID-19 може да се задълбочи**

*Нека го кажа направо - твърде много страни вървят в погрешна посока. Вирусът остава обществен враг номер едно, каза генералният директор на организацията*

Световната здравна организация (СЗО) заяви, че бушуващата пандемия от коронавируса може да стане много по-тежка, ако всички държави не спазват основните здравни предпазни мерки, предаде Ройтерс.

"Нека го кажа направо - твърде много страни вървят в погрешна посока. Вирусът остава обществен враг номер едно", заяви генералният директор на СЗО Тедрос Аданом Гебрейесус на видеобрифинг от Женева.

СЗО призова да се проучи възможността за въздушно предаване на COVID-19

"Ако не се следват основните правила, тази пандемия ще продължи по един-единствен начин - ще става все по-зле и по-зле. Но това не бива да се случва", каза той.

Според изчисления на Ройтерс заразяванията с коронавирус към днешна дата са нараснали до над 13 милиона в света. Само за пет дни случаите са се увеличили с 1 милион, а досега вирусът е отнел живота на над половин милион души.

[www.capital.bg](http://www.capital.bg), 13.07.2020 г.

[https://www.capital.bg/politika\\_i\\_ikonomika/bulgaria/2020/07/13/4090642\\_vecherni\\_novini\\_srednite\\_firmi\\_veche\\_mogat\\_da/](https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/bulgaria/2020/07/13/4090642_vecherni_novini_srednite_firmi_veche_mogat_da/)

**Вечерни новини: Средни фирми ще получават корона-грантове, "Демократична България" иска "рестарт" на държавата**

*И още: Мониторингът на ЕК за правосъдието в България продължава да действа, очаква се седмица с нови черни рекорди за COVID-19*

Започна нова седмица от внезапно оказалото се горещо политическо лято, а за четвъртък се организира голям протест в цялата страна с искане на оставката на правителството и на главния прокурор Иван Гешев. И докато социалният министър Деница Сачева и вицепремиерът Томислав Дончев са мобилизирани в медийна кампания да обясняват, че кабинетът няма да подава оставка заради утежнената икономическа и епидемиологична обстановка, извънпарламентарната опозиция вече поставя на дневен ред въпросите, които трябва да се решават след оставката на правителството.

На пресконференция днес лидерите на "Демократична България" Христо Иванов и Атанас Атанасов представиха пакет от стъпки за рестартиране на парламента, правовия ред и освобождаването на институциите от свързаните с тоталитарното минало зависимости. Предложенията, които са и основа за взаимодействие с други проевропейски политически сили, включват:

- Разделяне на Висшия съдебен съвет, така че съдийската колегия да е "сърцето на съдебната власт в България" и избор на главния прокурор от парламента, за да има отчетност на действията на държавното обвинение;
- Дистанционно гласуване, включително по пощата, както се прави в развитите демократични страни, за да участват българите в чужбина пълноценно във вота;
- Въвеждането на възможността за пряка конституционна жалба - всеки български гражданин да може да осъществява своите права пред Конституционния съд и да прилага конституцията пряко, за да престане КС да бъде форум само на политическия елит;
- Законодателна инициатива на гражданите - по предложение на 10 хиляди души и без посредничеството на политически партии;
- Промяна в конституцията за реална лустрация, за да бъдат прекратени отровните връзки между тоталитарното комунистическо минало и днешния политически живот.

Христо Иванов уточни също, че предложението от "Демократична България" пакет изисква промени в конституцията и в изборното законодателство, без да е нужно свикване на Велико народно събрание.

## **НАЙ-ВАЖНОТО ОТ ДЕНЯ**

### **Бизнесът вече може да кандидатства за грантове от 30 хил. до 150 хил. лева**

След месец и половина закъснение управляващия орган на оперативна програма "Иновации и конкурентоспособност" стартира процедурата с безвъзмездна помощ за средните фирми, чийто бюджет е 200 млн. лв. Фирмите, които имат над 1 млн. лв. оборот за 2019 г. и докажат понижение на приходите с над 20% заради коронавируса, могат да кандидатстват за грантове в размер от 30 хил. до 150 хил. лева. Най-оптимистичните срокове за изплащането на парите обаче са за началото на октомври, като този път фирмите ще се класират по определени критерии, а не според реда на подаване на заявлението.

Поне един месец ще трае проверката имало ли е превишаване на правомощията и неправомерно използване на сила от страна на полицията по време на последните протести, стана ясно днес от изявление на директора на СДВР старши комисар Георги Хаджиев. Според него, ако нещо подобно бъде установено, от съответните служители ще бъде потърсена дисциплинарна отговорност. По време на днешното си изявление Хаджиев не коментира любителския клип от побоя под колоните на Министерския съвет, а се опита да пренасочи вниманието към друг случай от 10 юли, когато младеж е арестуван от полицията на Орлов мост, отведен е в Първо РПУ и му е повдигнато обвинение за изключително грубо и непристойно поведение спрямо органите на реда. Майката на въпросния младеж от своя страна обяви пред bTV, че полицаи са се гаврили с него, докато е бил с белезници, и са си правили селфита.

### **ЗАЯВКА НА ДЕНЯ**

Малко след 14 ч на ул. "Екзарх Йосиф" в столицата до пожарната паркираха две водни оръдия, които се използват и за разпръскване на демонстранти.

### **Бюлетин**

Всеки ден научавайте най-важното, без излишна емоция, с данни, факти и проверена информация.

### **Мониторингът на Брюксел продължава да действа**

Европейската комисия все още прилага Механизма за сътрудничество и проверка върху България (СVM), заяви в понеделник говорител на Европейската комисия, цитиран от БТА. "Той е в действие и е нашето средство да следим положението с върховенството на закона, включително в България. Нищо не се е променило по този въпрос", посочи той с уточнението, че комисията няма да коментира събитията в България от последните дни. "Очите ни със сигурност не са "широко затворени", каза още говорителят, визирайки публикациите в западни медии за начина, по който европейските институции се отнасят към проблема с върховенството на правото в България.

През май външният министър Екатерина Захариева каза, че мониторингът на ЕК върху правосъдието в България вече не е действащ, макар че формално не е прекратен.

### **Седмичата донесе нови черни рекорди за COVID, очаква се епидемията да расте още**

България изпрати поредната седмица с корона антирекорди. За седемте дни са отчетени 1498 случая, или с 42% повече от предходната седмица, която също бе рекордна с 1052 заразени. Процентът на положителните проби се е повишил на седмична база от 4.6 на 5.2%, което е сигурен знак, че ръстът не се дължи само на повишеното тестване, а на повишената заболяемост. Все по-ясно е и че вирусът вече се разпространява дифузно в цялата страна, а това силно ще затрудни работата на и без това преуморените екипи на регионалните здравни власти. В добавка, воден от политически подбуди, но и под натиск от нощната развлекателна индустрия, премиерът Борисов отново отвори нощните клубове и махна лимитите за семейни тържества - два дни след като бяха наложени. И обвини за това протестиращите, които вече били "торпилерали" мерките. На фона на

всичко това очакванията на здравните представители са епидемията да продължи да се разпространява, като новият по-осезаем ръст вероятно ще се усети другата седмица.

#### ОЩЕ КОРОНА НОВИНИ

"Само" 77 са новите случаи на коронавирус през последното денонощие, но при направени традиционно малко тестове в неделя - около 1200. Очаквано най-много са случаите в София-град - над 30. Вече в болници са 535 пациенти, или всеки седми заразен, а 33 са в интензивни структури. Има и една нова жертва - мъж на 52 г без информация за придружаващи заболявания. Само 8 са новите излекувани. Поредни нови 5 случая на зараза има и сред медици, като общият им брой е 511, или 14% от всички.

Норвегия е поредната страна, която ще запази ограниченията за пътуващи от България, въпреки че от 15 юли ги отменя за над 20 европейски страни. Сред другите недопускани още са Хърватия, Люксембург, Португалия, Румъния и Унгария. Финландия днес също удължи ограниченията за българи до 11 август. В предходните дни границите за българи затвориха и трите балтийски държави, Словакия и Словения. Великобритания запази двуседмичната карантина за българи, а Австрия въведе такава с алтернатива - документ за негативен PCR. Такъв сертификат изисква и Гърция от идната сряда.

До сряда обаче влизането в Гърция ще е възможно само за тези с генериран вече QR код. От няколко дни системата за попълване на електронния формуляр не работи. Тя ще бъде възстановена в полунощ на вторник срещу сряда, когато влиза в сила и изискването да се предостави и негативен за PCR тест, направен не по-късно от 72 часа до преминаването на границата. По тази причина и опашки на Кулата днес няма.

Секретарят на Изпълнителното бюро на БСП Вяра Емилова е с коронавирус. Всички членове на бюрото и всички, които са били в контакт с Емилова, ще бъдат тествани, съобщиха от пресцентъра на БСП. През почивните дни и служител на президентството е дал положителен тест. Направеният тест на президента Радев е отрицателен.

#### КАКВО СЛЕДИМ

Варна приема ударно сделки с общинска собственост

От обявения дневен ред на заседанието на Общинския съвет във Варна днес и утре става ясно, че ударно ще бъдат разгледани и най-вероятно одобрени 118 сделки с общинска собственост. Една от тях предвижда на дружество, регистрирано само преди 5 дни, да бъдат предоставени 50 дка общински терен в крайморския кв. "Галата".

Друго предложение е за ликвидация на дружеството "Порт палас", за което Варна плати на пловдивския бизнесмен Георги Гергов 43.2 млн. лв., отпуснати целево от правителството.

"Докато всяка вечер под прозорците на властта се провеждат протести, варненският Общински съвет се разпорежда с публичната собственост като за последно. Скандално, е че общински терени се предлагат на цени, занижени няколко пъти, от което гражданите на Варна ще загубят милиони левове във време на криза", заявиха в декларация съветниците от дясната опозиция в доминирания от ГЕРБ местен парламент в града.

[www.mediapool.bg](http://www.mediapool.bg), 13.07.2020 г.

<https://www.mediapool.bg/mz-oryazva-s-10-tsenite-na-nyakoi-lekarstva-i-gi-uednakvyava-za-bolnitsite-news309766.html>

#### **МЗ орязва с 10% цените на някои лекарства и ги уеднаквява за болниците**

##### **Мартина Бозукова**

МЗ орязва с 10% цените на някои лекарства и ги уеднаквява за болниците

Министерството на здравеопазването предлага нова порция законодателни промени, които целят да намалят публичните разходи за лекарства и да премахнат сегашната

практика болниците да ги купуват и НЗОК да им ги плаща с няколко пъти разлика в цените. Това са поредни промени в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, които ведомството е публикувало за обществено обсъждане. Друга голяма порция промени в същия закон преди дни мина на второ четене в парламента.

Сегашните промени са в отговор на избухналия в началото на годината скандал след разкрития на бившия управител на НЗОК д-р Дечо Дечев, че болници са купували едно лекарство със 7 пъти разлики в цените. Държавните и общинските, които правят поръчки – на цени от 100-200 лева и частните, които не правят – на пределната цена от позитивния списък - от 1063 лв. Преди дни, отново в следствие на същия скандал за обществено обсъждане беше публикувана и друга ключова промяна в Закона за обществените поръчки, която задължава и частните болници да се снабдяват с лекарства и консумативи чрез обществени поръчки.

**Орязват с 10% цените на продукти без аналог**

Новите промени в лекарствения закон предвиждат пределните цени от позитивния списък на онкомедикаментите без аналог да бъдат орязани с 10%. Това засяга само лекарствата, които са сами в група, т.е. нямат аналози. Изключение ще бъде направено само за генеричните медикаменти без конкуренция, които по принцип са евтини. Правилото ще важи като за е-търговете за покупка на медикаменти, така и когато няма търг. На е-тръга търговците следва да се явят с цени до 90% от тези в позитивния списък, но дори и да няма търг, медикаментите ще бъдат заплащани с публични средства на болниците максимум до тази цена.

С тази мярка държавата иска да намали административно цените на продуктите без аналог по време на е-търга, тъй като при тях няма конкуренция и състезание кой ще предложи по-ниска стойност, за да спечели. Постигнатата на е-търга цена пък става референтна – т.е. болниците не могат да купуват лекарствата по-скъпо и да претендират НЗОК да им ги плаща на по-високи цени.

На последващите мини-търгове в болниците те могат да си издействат само допълнително намаление. В крайна сметка НЗОК ще плати на болниците възможно най-ниската цена. Ако едно лекарство без аналог например е с цена в позитивния списък 1000 лева, то на е-търга дистрибуторите не могат да се явят с цена по-висока от 900 лева, могат само с по-ниска. Ако след това на мини-търговете в болниците се постигне цена от 850 лева, в крайна сметка НЗОК ще плати 850 лева за него.

**Орязването на цените ще намали отстъпките**

Това се очаква да свали разходите на НЗОК за лекарства, но същевременно ще намали и отстъпките, които фармацевтичните компании й връщат за преразходите в бюджета й по специален механизъм.

По механизма отстъпки връщат компаниите, чиито лекарства формират най-голям преразход в бюджета на НЗОК, докато от 10-те процента редуциране на цената в позитивния списък ще бъдат засегнати всички онкопродукти без аналог (с изключение на генериците), независимо от приноса им към преразхода в бюджета на общественения фонд. Какъв ще бъде крайният ефект върху бюджета за лекарства предстои да се види, ако поправките бъдат приети.

**Риск от изтегляне на още лекарства**

Орязването на пределните цени с 10% ще повлияе и върху реферирането с други държави и може да доведе до оттеглянето на отделни продукти от българския пазар, ако това ощетява присъствието им на други, по-големи и важни пазари.

Причината е, че държавите в Европа сравняват цените си едни с други, затова практиката е отстъпките да са конфиденциални, така че да не бъдат видими за другите страни, които могат да ги ползват за намаляване на собствените си цени.

**Независим одит на отстъпките**

С промените се въвежда и независим одит на дейността на НЗОК, свързана със събирането на отстъпки от фармацевтичните компании. В момента тази дейност не подлежи на контрол, а между фирмите и касата възникват спорове относно дължимите отстъпки. Занапред тази дейност ще се одитира от независима консултантска компания, която ще бъде избрана с обществена поръчка.

По-високи глоби за износ на дефицитни лекарства

Завишават се и санкциите за редица нарушения на лекарствения закон. Например за продажбата и покупката на лекарства на цени над определените с е-търга санкцията за дистрибуторите и болниците ще е от 3000 до 5000 лв., а при повторно нарушение - с имуществена санкция от 6 000 до 10 000 лв.

Променя се и размера на санкцията за износ на дефицитни лекарства от списъка на Изпълнителната агенция по лекарствата. Занапред тя ще е в размер на 30% от стойността на изнесените лекарствени продукти, а при повторно нарушение – 50% от стойността на изнесените медикаменти. В момента санкцията е фиксирана и в някои случаи би могла да бъде значително под стойността на изнесените лекарствени продукти. Т.е. не възпира закононарушението. В момента законът гласи, че който извърши износ на лекарствени продукти от списъка с дефицитните се наказва с глоба от 50 000 до 100 000 лв., а при повторно нарушение - от 100 000 до 150 000 лв.

**труд**

14.07.2020 г., с.4

*Според доклад до временната комисия в парламента, с който “Труд” разполага:*

**Хвърлихме 95 млн. лв. срещу коронавируса**

***Властта е купила 171 429 опаковки “Хидроксихлорохин” и 30 000 опаковки “Азитромицин” от Китай за болниците***

***Половин милион за термокамери***

Близо 95 млн. лева сме изхарчили до момента за осигуряване на лични предпазни средства на лекари и сестри, за лекарства, медицинска и лабораторна апаратура, хигиенни материали, консумативи и други, предназначени за превенция, ограничаване разпространението, диагностика и лечение на COVID-19.

Това се разбира от информация, която е предоставена на членовете на Временната комисия за контрол на разходите на публичните средства срещу коронавируса в парламента, с която “Труд” разполага. Средствата са от бюджета на Министерството на здравеопазването, както и от пренасочени средства от европейски програми, както и от дарителската сметка, открита в БНБ.

Със средства от бюджета на министерството в размер на 3 820 540 лева са закупени медикаменти, тестове за бърза диагностика на COVID-19, PCR тестове, лабораторни консумативи за извършване на тези тестове, както и лични предпазни средства за работниците и служителите, работещи в системата на здравеопазването, пише в информацията до народните представители, предоставена им преди дни от вицепремиера Томислав Дончев.

От тази сума са закупени общо 171 429 опаковки “Хидроксихлорохин сулфат таблетки 100 mg” и “Азитромицин разтворими таблетки 250 mg” - 30 000 опаковки. Закупени са термокамери и друга апаратура, свързана с мерките за разпространяване на коронавируса

и лечението му в размер на 580 923 лева. И отделно “извършени са разходи за персонал, в размер на 313 524 лв. за извънреден труд, осигуряване на дежурства в празнични дни и положен нощен труд”.

Със средства по Оперативна програма “Региони в растеж” 2014 - 2020 г. с общ бюджет 40 439 291 лева, Министерство на здравеопазването е сключило договори в размер на 22 132 767, 49 лева за доставка на 317 броя апарати за белодробна вентилация, 72 000 броя комплект за тестове, 2 226 770 броя маски FFP3/ FFP2/N95/KN95, 100 000 броя предпазни очила, 100 000 броя еднократни защитни гащеризони, 150 000 броя калцуни.

Във временния доклад се посочва, че предстои сключване на още договори за доставка на респиратори, тестове и предпазни средства.

### **За първа линия**

#### **59,5 млн. лв. за допълнителни заплати**

*Допълнителни възнаграждения за месец март 2020 г. по проект за подкрепа на медиците от първа линия са получили общо 3 578 лица в общ размер на 5 297 702 лв.. Той е финансиран по Оперативна програма “Развитие на човешките ресурси ” 2014-2020 г. с общ бюджет - 60 000 000 лв. от които 59 500 000 лева за изплащане на брутно възнаграждение и дължимите осигуровки за сметка на работодателя, осигуряващо нетно месечно допълнително възнаграждение от 1 000 лв.*

### **За дооборудване на лаборатории в София**

#### **438 800 лева за апарат за плазма**

*Един от най-скъпите и съвременни апарати за производство на реконвалесцентна плазма от преболедували от COVID-19, чрез плазмафереза и от цяла кръв е закупен за Националния център по трансфузионна хематология (НЦТХ)- 438 800 лева. Предоставените средства за капиталови разходи за дооборудване на лаборатории в НЦЗПБ, Столична РЗИ и НЦТХ са в размер на 610 586 лева. Столичната РЗИ има нов фризер и PCR апарат за 84448 лева, а НЦЗПБ - общо 5 бр. фризер за 87 338 лева.*