

## ПРЕСКЛИПИНГ

15 февруари 2019, петък



ТС "В. Труд" \f C \l "1" 15.02.2019 г., с.20

### *Основен приоритет*

**Въвеждат е-здравеопазване до края на годината**

***Разходът на публични средства ще стане прозрачен, заяви зам.-министър Жени Начева***

Електронното здравеопазване трябва да бъде въведено в страната и да заработи реално до края на настоящата година. Това стана ясно от думите на ресорния зам.-министър Жени Начева в четвъртък при откриването на 14-та Национална конференция по е-здравеопазване.

Основен приоритет в момента е реалният старт на Националната информационна здравна система/НИЗС/, посочи Начева. По думите ѝ „ако работата на изпълнителите върви по план, до края на годината ще имаме първи резултати от реализирането на очертаните модули“.

Вече са обявени три обществени поръчки, които обхващат 9 от дейностите по проекта за изграждане на НИЗС. Първата има три обособени позиции: за разработване на необходимите регистри за изпълнението на НИЗС, сред които са регистъра на ражданията и раковия регистър; за разработване на подсистема за електронни административни услуги, което ще улесни всички потребители на здравните системи; както и за изграждане на здравно-информационен портал. Към момента участниците могат да подават своите оферти.

Другата обществена поръчка е за разработване и въвеждане на национални номенклатури, които са задължителни по отношение на медицинската информация и обмяната ѝ в реално време. В момента информацията се събира и обработва на месечна или тримесечна база. Останалите обособени позиции по тази обществена поръчка са свързани с разработване и въвеждане на национални здравно-информационни стандарти за обмен на медицински данни в реално време; разработване и внедряване на базовата функционалност на ядрото на НИЗС - това, което ще интегрира отделните системи; както и подсистема за идентификация и автентикация.

Третата обявена поръчка е за изграждане на единно национално електронно медицинско досие, електронен здравен запис и за изграждане на подсистема за Електронна рецепта и Електронно направление.

Предстои да бъдат обявени и поръчки, свързани с контрола върху качеството на разработките на изброените по-горе системи.

„Има и редица други направления, които ще надграждат Националната информационна здравна система - системи за проследяване движението на лекарствата, централизирани поръчки, които ще регламентират контрола върху разхода за лекарства и медицински изделия“, посочи още зам.-здравният министър. По думите ѝ всички тези системи ще бъдат свързани и това ще позволи всеки човек да има достъп и да следи изразходването на публичните средства за здравеопазване.

В откриването на конференцията участваха още европейският комисар по цифрова икономика и цифрово общество Мария Габриел, държавният секретар в Министерство на здравеопазването на Румъния Дан Думитреску и водещи медицински специалисти.

**24 часа**

ТС "В. 24 часа" \f C \l "1"

15.02.2019 г., с. 4

### **Първите е-рецепти и направления у нас - в края на годината**

До края на годината да тръгнат първите електронни рецепти и направления у нас. Тази заявка дават от здравното министерство, след като стартира обществената поръчка за системата за издаването им. Вече имало и 5 фирми кандидати.

„Очакваме първи резултати от изпълнението на обществени поръчки по изграждане на регистри, електронно здравно досие, система за издаване на е-направление и рецепта", каза зам.-министър Жени Начева на конференция в София.

„В момента можем да се похвалим с добри практики, свързани с начин на лечение, технология за обмен на информация, които са по-скоро локални решения, но и с доста не-интегрирана информационна свързаност и схема на обработка на здравната информация", призна тя.

В същото време Европейската комисия активно работи за дигитализиране на здравните системи и създаване на връзка между тях чрез въвеждане на единен формат на е-здравни досиета.

„Това спестява време на пациента и разходи на болниците да не се минават едни и същи изследвания в друга държава членка", коментира и еврокомисарят по цифрова икономика и цифрово общество Мария Габриел. България с още 12 страни от ЕС работи по създаване на европейска база данни с 1 млн. човешки генома. Трябва да е готова до 2020 г. и ще се ползва за проучвания, свързани с лечение на редки и тежки заболявания. До 2022 г. ще се изработва европейският суперкомпютър, който ще разшири възможностите за скоростни изследвания, ранно засичане и лечение на тежки болести, ще даде по-голяма яснота как работи човешкият мозък, каза Габриел.

VINF 13:10:[01 14-02-2019](#)

IS1309VI.008

Мария Габриел - електронно здравеопазване

### **Цифровите технологии са ключ за персонализирано лечение и превенция на заболявания**

София, 14 февруари /Асен Бояджиев, БТА/

Когато говорим за електронно здравеопазване е важно да бъдем концентрирани в три ключови цели - достъп до собствените ни здравни данни, където и да отидем, да имаме възможността да получим персонализирани диагноза и лечение, и не на последно място да използваме цифрови инструменти в помощ на управлението на здравното ни състояние. Това заяви българският еврокомисар по цифровата икономика и общество Мария Габриел при откриването днес на 14-ата Национална конференция за електронно здравеопазване, организирана от ICT Media - България и Фондация "Електронно здравеопазване България", съобщиха от Представителството на ЕК в България.

Конференцията е дни след като ЕК отправи препоръка към държавите членки за разработване на единен европейски формат за обмен на електронни здравни досиета, се

отбелязва в съобщението. Тази стъпка беше постигната след години на европейски изследвания и инициативи с цел оперативна съвместимост на здравните данни през граница. В случай, че някой претърпи злополука в друга държава членка или му се наложи лечение, трябва да бъде възможно лекарят да има достъп до здравните му данни, за да постави бързо диагноза и да реши какъв е най-добрият начин да бъде лекуван пациентът с оглед на неговата предхождаща здравна картина.

Мария Габриел е подчертала, че внедряването на иновативни технологии в сектора на здравеопазването и грижите е бавно, а на фрагментираните инициативи липсва мащабът, чрез който да предоставят решения, отговарящи на очакванията на гражданите - например достъп до техните здравни данни или персонализирано лечение. Еврокомисарят е наблегнала на роботиката и изкуствения интелект като две от основните технологии, позволяващи напредъка на цифровизираните здравеопазване и грижи, особено когато става дума за превенция, подкрепа за независим живот на възрастните, развитието на интелигентни индивидуализирани съвети за здравето, както и насоки за поведенчески промени в начина на живот.

Комисарят е дала няколко добри примера за проекти, финансирани от ЕС, в които участва и България. Такъв е проектът SAAM, който се концентрира върху иновативните подходи, възможни благодарение на технологиите, за подкрепа на възрастното население, живеещо у дома. В тези подходи се набляга на усещане за средата и изучаване на нуждите и предпочитанията на потребителя.

[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 14.02.2019 г. ТС "www.bnt.bg" \f C \l "1"  
<http://news.bnt.bg/bg/a/17-sa-sluchajte-na-bolni-ot-morbili-v-stranata>

## **17 са случаите на болни от морбили в страната, няма опасност от епидемия**

### **Антония Сукалинска**

Болните от морбили станаха общо 17 в цялата страна. Първите 5 случая са лабораторно потвърдени. За останалите 12 - всички те са деца от Благоевградско - са изпратени проби за изследвания. Според здравните власти е почти сигурно, че резултатите ще са положителни

Случаите на заболяване в Гоцеделчевско са деца от ромската махала в Разлог.

Във вторник две деца от ромската махала в Разлог са били приети с морбили в инфекциозното отделение на Гоцеделчевската болница. Те са постъпили там във вторник, състоянието им вече е стабилно.

Преди да постъпят в болницата в Гоце Делчев, обаче, те са били лекувани от грип в детското отделение на болницата в Разлог. След като са ги изписали, децата са били и вкъщи и са имали досег с доста хора преди да се разбере, че са болни от морбили. Те не са били ваксинирани.

В ромската махала на Разлог вече има сериозна паника.

Пет деца са транспортирани днес в болницата в Благоевград, а четири - в София.

В Гоце Делчев също имат готовност да приемат още пациенти.

Д-р Мария Радойкова, директор на МБАЛ "Иван Скендеров" - Гоце Делчев: Днес имам запитване дали бихме могли да поемем още деца с такава диагноза. Явно проблемът в Разлог е доста сериозен и вече има доста болни дечица.

Д-р Веселка Мончева, дирекция „Надзор на заразните болести" в Регионална здравна инспекция – Благоевград: Заразяването става много лесно - по въздушно-капков път, така че ако са имали контакт други дечица и не са имунизирани, най-вероятно и те ще се разболеят.

Общо 145 души, които са имали досег със заразените, ще бъдат под наблюдение 21 дни, съобщиха от здравното министерство. Броят им най-вероятно също ще нарасне.

Няма опасност от епидемия от морбили, категорични са от здравното министерство. Това каза за "По света и у нас" проф. Тодор Кантарджиев:

При всички заразени симптомите са били висока температура, хрема, кашлица и специфичен обрив.

От Центъра по заразни болести призоваха родителите да не водят децата си в съседните на България страни, където в момента има повишена заболяемост от морбили.

проф. Тодор Кантарджиев - директор на Националния център по заразни и паразитни болести: Какво трябва да се направи сега - всички мерки по отношение на тези деца - това значи, когато деца са с такъв обрив трябва да бъдат насочвани към инфекциозни отделения, не бива да бъдат лекувани с други деца, които не са ваксинирани, особено такива по медицински показания, третото нещо - трябва да се направи така, че всички неваксинирани деца, които са навършили една годишна възраст, вече са на 13 месеца, трябва да бъдат ваксинирани.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 14.02.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/-/n8677>

### **И Лекарският съюз се включи в инициативата на омбудсмана за кардиологични прегледи**

И Българският лекарски съюз се включи в инициативата на омбудсмана Мая Манолова за безплатни кардиологични прегледи на социално слаби.

Д-р Гергана Николова от УС на БЛС подкрепи инициативата и заедно с колегите си подаде ръка на хората в нужда, съобщават от съсловната организация. „Лекарите сме призвани да помагаме и БЛС винаги е подкрепял с доброволния си труд различни инициативи. Социално слабите хора имат голяма нужда от здравна грижа и внимание“, сподели д-р Николова.

„Неслучайно избрахме този ден за инициативата и неслучайно поканихме лекари, предимно кардиолози, защото в основата е сърцето, което за да дава любов, трябва да е здраво“, е посланието на омбудсмана.

Освен преглед и безплатна консултация с водещи лекари, социално слабите хора получиха и топъл обяд в кухнята, разположена в двора на софийския храм „Св. Св. Кирил и Методий“. Проектът стартира по инициатива на омбудсмана Мая Манолова преди 40 дни с благословието на Негово Светейшество Българския патриарх и Софийски митрополит Неофит, както и доброволния труд и съдействие на много фирми и съмишленици.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 14.02.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/-/n8676>

### **Лекарите нямат достъп до здравното досие на пациента в НЗОК**

#### **Надежда Ненова**

България е на много добро ниво по отношение на електронното здравеопазване. Това каза Александър Огнянов, директор дирекция „Информационни процеси и сигурност на информацията“ в НЗОК и експерт във фондация "Електронно здравеопазване България" по време на презентацията си на Националната конференция по е-здравеопазване, която се състоя днес.

Той съобщи, че на провела се скоро конференция „Цифровизация на здравеопазването“, организирана от Световната здравна организация (СЗО), са били представени три информационни системи - от Естония, Унгария и Португалия, за които всички в Европа смятат, че са най-добре разработени.

„Оказа се, че естонците, въпреки че са много напред, все още не са успели да обхванат всички лечебни заведения. В Унгария е надградена информационната система на тяхната здравноосигурителна каса и поради тази причина има много недостатъци, включително и липса на единни стандарти. Самият проект е скъп - 35 млн. евро“, каза Александър Огнянов.

„В тази връзка се опитах да си представя къде сме ние. Изградената от НЗОК информационна инфраструктура е на много добро ниво в сравнение с останалите държави. Имаме добра интегрирана система, която обаче не изпълнява много важни задачи, а именно не предоставя кой знае какви услуги на пациентите“, каза още той.

Огнянов уточни, че за да се получи например медикамент по някой от протоколите, пациентът трябва да обиколи N на брой специалисти, N на брой лаборатории, да си вземе изследванията и да си ги занесе в съответната комисия. Това, по думите му, би могло да се автоматизира.

„Изпълнителите на медицинска помощ, лекарите специалисти, общопрактикуващите лекари нямат обратна връзка със системата на Касата. Нямат достъп дори до т.нар. здравно досие, което ние развиваме ежедневно“, съобщи експертът.

„В тази връзка проектът „Национална здравна информационна система“ би трябвало да преодолее всички недостатъци, които имаме в момента и най-вече използването ѝ за обмяна на информация и опит с другите здравни институции в страните, членки на ЕС. Заложено като задание в проекта е сериозна стъпка в тази посока. Ако това се случи, ние ще бъдем готови да обменяме информация с останалите държави по отношение на електронните рецепти, електронните направления и достъп до здравното досие“, подчерта Огнянов.

Има разработена система за електронно направление, а съвсем скоро ще разработим и електронна рецепта. Това пък каза инж. Яко Пилософ, председател на борда на директорите на "Контракс". По думите му в тяхната система за една година има записи на 4,654 млн. направления, от които 701 000 са автоматично обработени. Най-голямата натовареност на сървъра им са били 400 000 подадени направления за един час. „Ние сме готови да изпълним проекта, сега остава и МЗ да ни избере“, каза Пилософ.

Председателят на фондация "Електронно здравеопазване България" и изпълнителен директор на Университетска акушеро-гинекологична болница "Майчин дом" проф. Иван Костов на свой ред заяви, че когато държавата изостава, бизнесът върви напред и нещата се случват. „Убеден съм, че усилията за електронно здравеопазване ще дадат резултат тази година“, каза проф. Костов.



ТС "В. Труд" \f C \l "1" 15.02.2019 г., с.12

## Германски студенти превземат София

### *Медицинските университети у нас стават популярни на Запад*

#### **В. „Ханделсблат“**

Броят на германските студенти в чужбина постоянно расте. През 2018 той е бил почти три пъти по-висок, отколкото през 2000-та година. Марсел е един от 150-те хиляди млади германци, които днес следват извън родината си.

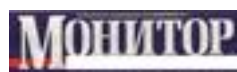
В Медицинския университет в София няма „Numerus Clausus“. Кандидатите трябва да представят диплома за средно образование с високи оценки по химия и биология, както и да издържат приемния изпит.

С помощта на посредническа фирма Марсел кандидатствал в България и се подготвил за приемния изпит, който издържал успешно. Тази услуга не е никак евтина - в една от водещите фирми на германския пазар „StudiMed“ подобно нещо струва 8 хил. евро. Тя обаче включва и помощ за намирането на жилище под наем и извършването на адресната регистрация на студента в съответната служба.

През седмицата Марсел по цял ден е отдаден на следването - той ходи на лекции и на практически упражнения в Университетската клиника. Друга особеност на следването в България са колоквиумите - специални изпити за проверка на знанията на студентите от два до четири пъти на предмет и на семестър. Тези междинни изпити, които в Германия са непознати, гарантират, че студентите учат и по време на семестъра.

Годишната такса за обучението е 8 хил. евро, т.е. цялото 6-годишно следване струва общо 48 хил. евро. Доста по-скъпо е, отколкото в Германия, но пък в София студентите нямат допълнителни разходи за материали и инструменти, тъй като университетът предоставя почти всичко необходимо. Таксите за обучение може и да са високи, но поне разходите за живот в България са по-ниски: Марсел си дели едно жилище с още един човек и плаща 255 евро месечен наем. До университета стига за 20 минути пеша. Той изкарва целия месец с 450 евро - за наем, храна и за свободното време.

„Който си мисли, че в България се взима по-лесно диплома, се лъже. Нужна е висока мотивация“, посочва 27-годишният германец. Марсел вече е свикнал с живота в България и иска да завърши следването си там. След това може да работи като зъболекар където си поиска.



ТС "В. Монитор" \f C \l "1" 15.02.2019 г., с. 2

### *На ГКПП Капитан Андреево*

#### **Спишаха контрабандни илачи за полова мощ**

Контрабандни лекарствени продукти за повишаване на мъжката потентност са задържали митничарите на ГКПП Капитан Андреево, съобщиха от Агенция „Митници“. На пункта пристигнал товарен автомобил с турска регистрация, влизащ в България от Турция. Шофьорът на камиона декларира, че превозва търговски стоки от Турция за Германия през България, както и че пренася за лично ползване 23 кутии цигари без акцизен бандерол, които са задържани с разписка, тъй като надвишават регламентирания лимит от две кутии. Товарният автомобил е селектиран за щателна митническа проверка, при която в долапа на влекача и на различни места в личния багаж са открити 161 кутии с общо 784 таблетки Vega Extra, Vega 100, Cials и Kamagra. По състав лекарствените продукти са от типа на стимулантите за мъжката потентност. Шофьорът на камиона е обяснил, че лекарствата са негови и ги е закупил на черния пазар в Истанбул, за да ги пласира на по-високи цени в Германия също на черния пазар.

Контрабандните лекарствени продукти са задържани. На шофьора на камиона е съставен акт по Закона за митниците.

С въвеждането на единната европейска система за верификация на лекарствата, която започна да действа от 9 февруари беше сложена бариера срещу навлизането на фалшиви медикаменти в законната верига на лекарственото снабдяване в страните от ЕС. По данни на Службата на ЕС за интелектуална собственост (EUIPO) около 40 000



предприятия на фармацевтичния пазар в Европа губят 10.2 млрд. евро годишно от фалшифицирани лекарства, което е 4.4% от общите продажби.

Като цяло, загубите от фалшивите лекарства в рамките на ЕС, след като се отчете отражението върху други отрасли и държавните приходи, се оценяват на около 17 млрд. евро. По официални данни около 1.5 млн. опаковки фалшиви лекарства навлизат годишно в легалната верига на доставки в ЕС, което представлява приблизително 0.005% от всички лекарствени продукти или иначе казано 1 на 20 000 опаковки би била фалшива.

[www.mediapool.bg](http://www.mediapool.bg), 14.02.2019 г. ТС "www.mediapool.bg" \f C \l "1"  
<https://www.mediapool.bg/okolo-15-mln-balgari-stradat-ot-zatlastyavane-news289860.html>

## Около 1.5 млн. българи страдат от затлъстяване

### *Пациенти настояват хирургичното лечение при наднормено тегло да се поема от НЗОК*

Приблизително 1.5 милиона българи са със затлъстяване, като страната ни е на едно от водещите места по честота на затлъстяването в детска възраст сред страните от ЕС. Това съобщи диетологът доц. Теодора Дърленска по време на експертна среща, посветена на бариатричната хирургия като алтернативно решение за хората със свръхтегло Александровска болница.

По данни на Европейската асоциация за изследване на затлъстяването (EASO) между 30-70% от населението над 18 годишна възраст в държавите от Европейския съюз страдат от наднормено тегло, а между 10-30% са със затлъстяване. Прогнозата е, че до 2030г. наднорменото тегло ще се увеличи с 33%, а високостепенното затлъстяване - със 130%. Световната здравна организация (СЗО) определя затлъстяването като един от най-значимите проблеми на световното здравеопазване. То е хронично заболяване, което е свързано с развитието на над 195 усложнения: захарен диабет тип2, хипертония, високи стойности на холестерола и триглицеридите, омазняване на коремните органи, сърдечно-съдов инцидент, синдром на сънна апнея, увреждане на ставите, безплодие, рак, по-висока обща смъртност, социална и емоционална депривация на засегнатите. Лечението на затлъстяването е комплексно и дългосрочно и няма универсален подход, валиден за всички.

Включва съчетание от промяна на хранителните навици, диетичен режим, физическа активност, поведенческа психотерапия, медикаменти и бариатрична хирургия.

150 пациенти са преминали през мултидисциплинарната програма на “Александровска“. Като университетска болница, “Александровска” разполага с богат ресурс от специалисти в различни области на медицината и апаратура. Така през 2016г. бе сформиран екип от експерти (ендокринолог, кардиолог, пулмолог, диетолог, гастроентеролог, психолог и хирург), който се ангажира изцяло с прегледи, лечение и проследяване на пациенти със затлъстяване, подлежащи на бариатрична хирургия.

За период от две години в мултидисциплинарната програма на болницата са включени повече от 150 пациенти, подходящи за оперативно лечение. Направени са 40 операции – “безкръвно” (лапароскопски), с 0% смъртност, 51 кг. средна загуба на тегло до първата година след интервенцията и ремисия на придружаващите заболявания като захарен диабет тип 2, хипертония, сънна апнея. В резултат на нея, пациентите са със значително подобро здраве, самочувствие и качество на живот.

От години “Александровска” работи в сътрудничество с Европейското училище по лапароскопска хирургия и Клиниката за лечение на затлъстяването към болница Saint-

Pierre, Брюксел, Белгия, както и с Европейската асоциация за изследване на затлъстяването (EASO). Въз основа на постигнатите резултати за двугодишния период от време на изпитване на програмата, ръководството на болницата предприе процедура “Александровска“ да бъде призната от EASO за Референтен център за лечение на затлъстяването.

В България все още няма създаден такава структура, която да се ангажира цялостно и дългосрочно с грижата за пациентите с болестно затлъстяване и чийто екип да избира оптималния терапевтичен подход за всеки индивидуален случай. Друг факт е, че извършването на медицинска дейност, свързана с бариатричната хирургия, няма определен стандарт в нашата страна и бариатричните операции не се поемат от НЗОК.

Пациенти настояват бариатричната хирургия да се финансира от НЗОК

Новоучредената пациентска организация “Моят нов живот“ на оперираните с бариатрична хирургия в България пое мисията да издейства финансиране на хирургичното лечение на затлъстяването, борейки се за пълноценен и качествен живот на хората със свръхтегло. В тази връзка е внесено официално писмо до МЗ с мотивите, че бариатричната хирургия е успешна алтернатива за хората с болестно затлъстяване и въвеждането на клинична пътека за оперативното му лечение би спестило разходи на НЗОК, НОИ и НАП за лечение на съпътстващите заболявания, за болнични, за група инвалидност, за отсъствие от работа и за намалена работоспособност.

И лекарите, и пациентите изразяват единна позиция, че е необходима реформа в политиката на здравните институции, която да е адекватна и на нуждите на болните със затлъстяване, така че те да не се чувстват обречени и да получат право на качествено и достъпно здравеопазване.