

ПРЕСКЛИПИНГ

24 април 2020 г., петък

www.btv.bg, 23.04.2020 г. ТС "www.btv.bg" \f C \l "1"
<https://btvnovinite.bg/predavanja/tazi-sutrin/d-r-stanimir-hasardzhiev-prez-poslednite-2-3-meseca-mnogo-hora-ne-predprieha-merki-za-zdraveto-si.html>

Д-р Станимир Хасърджиев: През последните 2-3 месеца много хора не предприеха мерки за здравето си

Нова телефонна линия ще обслужва хронично болни пациенти

Специална телефонна линия ще консултира пациенти с хронични заболявания. Това обяви в предаването „Тази сутрин“ председателят на Националната пациентска организация д-р Станимир Хасърджиев.

Номерът на линията е [0800 14 515](tel:080014515), тя е напълно безплатна.

По думите на д-р Хасърджиев паралелно настъпването на COVID-19 се задълбочават и другите заболявания.

„През последните 2-3 месеца много хора просто не предприеха мерки за здравето си – от страх от притеснение. Имаме много такива сигнали, много такива случаи започнаха да излизат. В една такава тревожна ситуация, в която не беше ясно какво се случва, тези хора си останаха по домовете. По принцип знаете в България късно се откриват заболяванията, хората невинаги отиват на време и невинаги имат възможност да отидат навреме на доктор. Сега мисля, че нещата ще бъдат още по-очевидни“, коментира той. Новооткритата линия дава възможност и за виртуален преглед – нещо, което отдавна е трябвало да се въведе в България, защото сега щеше да реши много проблеми за хронично болните, подчерта д-р Хасърджиев.

„Това е телемедицински разговор с лекаря, включително обмяна на документация, рентгенови снимки. Въпреки че много от тези технологии се пишат от български разработчици, те се използват в чужбина, но не и тук в нашето здравеопазване“, добави той.

www.btv.bg, 23.04.2020 г. ТС "www.btv.bg" \f C \l "1"
<https://btvnovinite.bg/bulgaria/vas-obrazuva-dela-sreshtu-zadalzhitelnoto-nosene-na-maski-i-zabranata-za-posedhenie-na-parkove-i-gradinki.html>

ВАС образува дела срещу задължителното носене на маски и забраната за ходене в паркове и градинки

Сред заповедите, срещу които се образува дело, са и свързаните с КПП-ата на областните центрове, както и за 14-дневна карантина на пристигащи от чужбина

Върховният административен съд образува дело срещу задължителното носене на предпазни маски, забраната за посещение на паркове и градинки, както и интервалите за пазаруване в магазини и аптеки. Това съобщиха от пресцентъра на ВАС.

Над 400 жалби бяха постъпили по електронен път във Върховния административен съд срещу задължителното носене на маски преди 10 дни.

Сред заповедите, срещу които се образува дело, са тези, свързани с организираните КПП-а на областните центрове и извършването на проверка за целта на пътуването, с налагането на 14-дневна карантина на пристигащи граждани в България, посещението и

събирането на повече от двама възрастни на открити и закрити обществени места, за водачите на тежкотоварни автомобили, преминаващи транзитно през територията на страната.

Върховният административен съд образува 5 дела по редовни жалби на физически лица срещу заповеди на министъра на здравеопазването във връзка с обявеното в страната извънредно положение. Делата ще бъдат насрочени за разглеждане в открити съдебни заседания след обнародване на обявления за оспорванията в „Държавен вестник“.

С определение от 15 април по административно дело № 3300/2020 съдът е отхвърлил искането за спиране на изпълнението на заповедта на министъра на здравеопазването, касаеща поставянето под задължителна 14-дневна карантина на завърнали се от чужбина български граждани.

С определение по същото дело от 16 април съдът е указал на жалбоподателя в 7-дневен срок от съобщаването да представи в деловодството на ВАС документ за внесена по сметка на „Държавен вестник“ такса за обнародване на обявления за оспорванията по реда на чл. 181, ал. 1 от АПК в размер на 20 лева за всеки оспорен общ административен акт.

При неизпълнение на указанията в срок, жалбата ще бъде оставена без разглеждане, а производството по делото – прекратено.

www.btv.bg, 23.04.2020 г. TC "www.btv.bg" \f C \l "1"

<https://btvnovinite.bg/svetut/szo-iztochna-evropa-e-v-nachaloto-na-epidemijata-ot-covid-19.html>

СЗО: Източна Европа е в началото на епидемията от COVID-19

Епидемията в Западна Европа изглежда се стабилизира или спада, заяви генералният директор на организацията

Източна Европа е в началото на епидемията от COVID-19, предупреди Световната здравна организация.

От централата ѝ отчитат добрите резултати в редица държави, но предупреждават, че заразата може да избухне с нова сила, ако бъде подценена.

СЗО с тревога следят и данните за използването на пандемията като извинение за нарушения на човешки права и дискриминация в много страни.

„Епидемията в Западна Европа изглежда се стабилизира или спада. Въпреки ниските стойности, виждаме притеснителни тенденции в Африка, Централна и Южна Америка и Източна Европа. Повечето държави там са в началото на епидемията. Бъдете сигурни, имаме дълъг път да извървим и вирусът ще бъде с нас много дълго време“, заяви Тедрос Аданом Гебрейесус – генерален директор на СЗО.

www.actualno.com, 23.04.2020 г. TC "www.actualno.com" \f C \l "1"

https://www.actualno.com/europe/ek-medicinskata-industrija-da-se-posveti-izcjalo-na-covid-19-news_1455958.html

ЕК: Медицинската индустрия да се посвети изцяло на COVID-19

Европейският съюз (ЕС) отлага прилагането на медицинските разпоредби за една година, освобождавайки енергия и ресурси за медицинската индустрия, за да се посвети тя изцяло на предизвикателството с коронавируса, съобщи Европейската комисия (ЕК).

Регламентът на ЕС за медицинските трябва да бъде приложен на 26 май тази година, но институциите на ЕС казват, че в условията на санитарна криза натискът върху здравния сектор и върху властите и икономическите оператори може да застраши борбата срещу пандемията.

Този регламент има за цел да улесни правилата на вътрешния пазар на ЕС за медицински изделия и да осигури висока степен на защита на пациентите и общественото здраве.

„Ние сме решени медицинската индустрия да вложи всички усилия в онова, от което се нуждаем сега: помощ в борбата с пандемията“, заяви еврокомисарят Маргаритис Схинас. Изменението, прието от парламента и съвета, "отчита необходимостта от по-голям достъп до жизненоважни медицински грижи в целия ЕС и в същото време продължава да гарантира здравето и безопасността на пациентите", отбелязва още Брюксел.

„Това е ясно доказателство за нашата решимост да се справим с пандемията чрез всички възможни средства, като същевременно запазваме безопасността на пациентите като наша крайна цел“, заяви еврокомисарят по здравеопазването Стела Кирикидес.

ЕК обяснява, че здравната криза увеличава нуждата от определени медицински изделия и че е необходимо да се избягват евентуални недостатъци или забавяния на обществените поръчки, тъй като властите ще бъдат ограничени в своите възможности за спазването и качеството на продуктите, както се изисква от регулацията.

www.clinica.bg, 23.04.2020 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"

<https://clinica.bg/11851-Poluchavame-signali-za-lipsa-na-medikamenti>

ПОЛУЧАВАМЕ СИГНАЛИ ЗА ЛИПСА НА МЕДИКАМЕНТИ

Това води до компрометиране на лечението на пациентите с хронични заболявания, казват от ФБПФ

Пандемията постави пред изпитание здравната система в различни направления, а лекарствоснабдяването и достъпът до медикаменти са една от най-дискутираните теми. Председателят на БФС проф. Асена Стоименова дори бе обвинена за всяване на паника, заради изразено експертно становище за опасност от недостиг на медикаменти. От Федерация „Български пациентски форум“ сигнализируют именно за липса на лекарства за хронични заболявания. Публикуваме писмото им до МЗ и министър на здравеопазването Кирил Ананиев без редакторска намеса.

Уважаеми г-н Министър, Федерация „Български пациентски форум“ получаваме много сигнали от пациенти за липса на медикаменти за хронични заболявания, която липса води до компрометиране на лечението им и подлага на риск здравето и живота им. На нас като социално отговорна пациентска организация ни се иска в тази извънредна обстановка българският пациент да бъде защитен от държавата и да не се налага да обикаля от аптека на аптека, за да си набави животоподдържащите лекарства от терапията. Смятаме, че не е необходимо да обясняваме на МЗ и на Вас като министър на здравеопазването какво означава липсата на медикаменти за тежките хронични заболявания и до какво би довело тяхната липса, не само за пациентите, но и за здравната ни система в бъдеще време.

Предложението ни към вас и МЗ е да използвате всичките си законови лостове, за да забраните временното изнасяне на медикаменти за хронични заболявания за период поне един месец след приключване на извънредното положение и карантина в Република България.

Надяваме се, че разбирате нашите доводи и ще направите всички възможно, за да защитите здравето и живота на хронично болните пациенти у нас.

С уважение:
Иван Димитров
Председател на УС на ФБПФ

www.zdrave.net, 23.04.2020 г.
<https://www.zdrave.net/-/n12996>

ЕМА: Ефектът от хлорохин и хидроксихлорохин при COVID-19 все още не е доказан

Комбинацията с азитромицин може да бъде опасна за пациентите

Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) излезе с официална позиция за прилагането на хлорохин и хидроксихлорохин в комбинация с антибиотика азитромицин при пациенти с COVID-19. От агенцията припомнят, че хлорохинът и хидроксихлорохинът потенциално причиняват проблеми със сърдечния ритъм, които могат да се изострят, ако в терапевтичната схема се включат и други лекарства, като антибиотика азитромицин. За него също е известно, че може да има сходен ефект върху сърдечната дейност.

От европейския лекарствен регулатор допълват, че към този момент хлорохинът и хидроксихлорохинът са разрешени за лечение на малария и някои автоимунни заболявания. Освен страничните ефекти, засягащи сърцето, се знае, че те потенциално причиняват проблеми с черния дроб и бъбреците, увреждане на нервните клетки, което може да доведе до припадъци и хипогликемия.

Клиничните данни са все още много ограничени и неубедителни, и полезните ефекти на тези лекарства при COVID-19 не са доказани, предупреждават от ЕМА. Необходими са големи, целенасочени клинични приучвания, за да се достигне до заключения, подчертават от агенцията.

„В някои клинични изпитвания, провеждани сега, се изследва ефективността на хлорохин или хидроксихлорохин при лечение на COVID-19, като се използват по-високи дози от препоръчаните за разрешените показания. Въпреки че могат да се появят сериозни нежелани реакции и при препоръчани дози, по-високите дози могат да повишат риска от тези странични ефекти, включително да доведат до необичайна електрическа активност, която влияе на сърдечния ритъм и се проявява като удължаване на QT-интервала“, се казва още в позицията на ЕМА.

На медицинските специалисти се препоръчва да наблюдават много отблизо пациентите с COVID-19, които получават хлорохин или хидроксихлорохин, и да вземат предвид съществуващите сърдечни проблеми, които могат да изведат тези болни в по-висок риск от проблеми със сърдечния ритъм. Лекуващите лекари трябва внимателно да обмислят възможността за нежелани реакции, особено при по-високи дози, и да проявят допълнителна предпазливост при комбиниране на лечение с други лекарства като азитромицин, които могат да причинят подобни странични ефекти върху сърцето, отбелязват експертите на ЕМА.

От европейския лекарствен регулатор напомнят на пациентите и здравните специалисти да съобщават за всякакви предполагаеми странични ефекти пред своите национални регулаторни органи.

„В контекста на COVID-19, тези лекарства трябва да се използват само като част от клинични изпитвания или в съответствие с национално съгласувани протоколи. Те не трябва да се използват без рецепта и без надзор от лекар“, категорични са от агенцията.

VINF 20:35:01 23-04-2020

GI2034VI.037

Бойко Борисов - брифинг - финансова рамка

На 6 май, във видеоконферентна връзка, отново ще се предоговаря финансова рамка на ЕС, каза премиерът Борисов

София, 23 април /екип, БТА/

На 6 май, във видеоконферентна връзка, лидерите на ЕС отново ще се предоговарят финансова рамка на ЕС. Има възможност рамката да се обедини с един фонд за излизане от кризата. Това каза министър-председателят Бойко Борисов след заседанието на Европейския съвет, което се проведе чрез видеоконферентна връзка.

Премиерът Борисов по време на заседанието е казал, че е хубаво да не се заблуждават хората, докато не се открие ваксина и лекарство. Затова се настоява да се дават още пари за откриването на ваксина и за лекарства, които облекчават симптомите на коронавирус. "Никой не е опознал този вирус", добави Бойко Борисов. По думите му в България, макар и плавно, заболялите от COVID-19 се повишават. Той разбира, че на хората им е трудно да си стоят вкъщи. В същото време обаче столичните улици са пълни. Борисов даде пример, че в Гърция е забранено излизането.

Премиерът е възложил да се потърси възможност за разходки в паркове и планини. Но той е обезпокоен, че няма да стигнат медицинските специалисти.

www.capital.bg, 23.04.2020 г.

https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/bulgaria/2020/04/23/4058243_vecherni_no_vini_rekord_ot_registrirani_zarazeni_s/

От началото на извънредното положение са образувани 1048 досъдебни производства

за неспазване на ограничителните мерки във връзка с разпространението на коронавируса, съобщиха от прокуратурата. Най-голям е броят им в област Варна - 136. За същия период са съставени 12 852 акта за неизпълнение на мерките, като близо две трети от тях (8703) са за носене на предпазна маска.

Върховният административен съд е образувал 5 дела по редовни жалби на граждани срещу общо седем заповеди на министъра на здравеопазването във връзка с извънредно положение, съобщиха от съда. Атакуваните заповеди засягат най-оспорваните решения във връзка с кризата - забраната за посещение на паркове и градини и за събиране на повече от двама души, затварянето на София с КПП-та, задължението за носене на маски на обществени места, поставянето под задължителна двуседмична карантина на завърнали се от чужбина български граждани и др. Делата най-вероятно ще приключат след края на извънредното положение, но гражданите, засегнати от тези заповеди, имат интерес от обявяването им за незаконосъобразни с оглед търсенето на вреди.

www.news.bg , 23.04.2020 г.

<https://news.bg/bulgaria/patsientski-organizatsii-iskat-vremenna-zabrana-za-iznos-na-lekarstva.html>

Пациентски организации искат временна забрана за износ на лекарства

Бояна Маркова

Федерация "Български форум" внесе официално писмо в Министерство на здравеопазването, с което напомни на държавните институции за ангажимента им да осигурят лекарства за хронично болните пациенти. В пациентската организация са получили много сигнали от пациенти, че не могат да си осигурят нужното лечение, което води до компрометирането му. Те призовават МЗ да извърши нужното и да въведе временна забрана за износ на лекарства, като периодът, в който забраната трябва да важи, включва един месец след отмяната на извънредното положение.

Според Иван Димитров, председател на "Български форум", в момента в страната липсват лекарства за ревматологични, дерматологични заболявания, пациенти с лупус почти всички хронични. Липсват медикаменти дори и за диабетиците - инсулин.

Според Димитров лекарствата са изнасят за трети страни.

За news.bg Димитров подчерта, че казусът с липсата на лекарствата за хронично болни стои още от проекта за Националния рамков договор (НРД) в който е записано, че касата няма да заплаща повече от две лекарства за едно заболяване. Това становище провокира масова паника не само сред пациентите, които изпитват трудности да закупят своите лекарства, а и остра реакция у някои лекари.

Като цяло през последните 2 години проблемът е сериозен при трансплантираните. Ако един месец всичко е наред, на втория - третия месец лекарства започват да липсват, проблемът са оправя след сигнал до медиите.

Димитров че големите дистрибуторски фирми, купуват лекарствата от фирмите производители и след това те не се появяват в аптечната мрежа, а напускат България и българските пациенти остават без лечение. Той обяснение, че е имало случаи, в които хронично болни пациентите не са имали лекарства по 2-3 месеца.

"Ако един пациент трансплантиран с хронично заболяване не пие 24 часа лекарства, организмът му започва да създава антитела. Тези лекарства карат организма да не създава антитела на трансплантирания орган и започва реакция на отхвърляне", коментира още Димитров.

Той заяви, че от Федерацията искат от държавата в тази криза поне един месец след приключване на карантината да не позволява на нито една дистрибуторска агенция да изнася лекарства. Това е особено важно в период на извънредно положение, тъй като при липса на лекарства, съответните пациенти ще трябва да бъдат приети в специализирани в болници, а в момента това би било още по-опасно. Освен това ще се запълнят допълнително болниците.

За съжаление никой не може да каже нищо на дистрибуторите какво да правят. Държавата обаче не защитава правата на пациентите, е мнението на Иван Димитров.

"Хората се паникьосват. Ще се стигне до там хората да психясат заради всичко, което се стоварва от екрана. Нека има адекватност към народа. Нека помогнат и успокоят хората. През 2009 г. имаше 61 милиона човека заразени от свински грип, а сега са 2 милиона заразени от коронавирус, тогава умряха над 250 хиляди човека, а никога досега не е имало такава паника", заключи той.

КАПИТАЛ

24-30.04.2020 г, с. 13-14-15

Електронното здравеопазване спасява животи, но го няма

Заявеното желание на фирми от IT бранша да дарят труда си разбърка блатото на обществените поръчки в

Поредната отсрочка за въвеждането му в България е за този ноември, когато според здравния министър Кирил Ананиев трябва да бъдат готови поне основните модули. Най-вероятно обаче той няма да бъде спасен.

Десислава Николова, Йоан Запрянов

Тази година електронното здравеопазване в България трябваше да навърши пълнолетие. Всяка година от 2002 г. насам внушителната бройка министри на здравеопазването, преминали през поста, обещават, че единната здравна информационна система ще бъде готова. В нея трябва да се съдържат здравните досиета на всички български граждани, а лекарите, болниците и аптеките да бъдат свързани и да могат да обменят информация и електронни рецепти. Електронното здравеопазване не е някаква прищявка или въпрос само на удобство - умното му въвеждане реално спасява човешки животи, като повишава качеството на диагностицирането и дава възможност за много по-качествена медицинска статистика. Поредната отсрочка за въвеждането му в България е за този ноември, когато според здравния министър Кирил Ананиев трябва да бъдат готови поне основните модули. Най-вероятно обаче той няма да бъде спасен.

В контекста на извънредната ситуация в края на март от Асоциацията за иновации, бизнес услуги и технологии (AIBEST) съобщиха след среща с премиера Бойко Борисов, че ще дарят 15 хил. часа труд за изграждането на електронно здравеопазването. И ако новината роди обнадеждаващи заглавия като „IT секторът ще изгради безплатно електронното здравеопазване“, инициативата очевидно предизвика напрежение в сектора с IT обществени поръчки, в който има интереси за милиони.

Какво електронно има

След 20 години опити да се облекчи документооборотът в здравния сектор и пациентите да престанат да се разхождат с няколко папки с епикризи и изследвания между кабинетите на лекарите никой не може да каже колко точно милиони са потънали в различните здравни системи, но без особен ефект.

В момента 4100 лични лекари, 365 болници и над 2500 аптеки разполагат с информационна система, която със сигурност може да отчита прегледи и лечение в Националната здравноосигурителна каса в реално време. Те са си платили тези системи сами и в зависимост от възможностите на лечебното заведение там се пазят документите, изследванията, епикризите и дори видео от операциите на пациентите години назад. Само за спомен в здравната каса остана и резултатът от инвестицията на болниците от 34 млн. лв. за електронни четци за пръстови отпечатащи, която въведе преди две години здравният министър от второто правителство на ГЕРБ д-р Петър Москов.

Отделно от това различни болници, катедри на Медицинския университет, неправителствени организации са организирали регистри на пациентите с различни заболявания, в които се въвежда информация за всеки пациент, неговото заболяване, терапията му и др.

В тези системи са инвестирани милиони левове, но те като цяло не си говорят помежду си и информацията за здравния сектор пристига с голямо закъснение до вземащите решения, когато вече не е полезна.

Идеята за електронна здравна система е пациентите да могат да „влизат“ с електронна здравна карта, която да води до тяхното пълно здравно досие, да не трябва да носят хартии от поредния преглед, а само с помощта на картата да могат да продължат да се лекуват или да получат лекарства по въведена в нея електронна рецепта.

Дигитализирането на здравната информация ще позволи много по-ефективно управление на ресурсите на системата и ще ограничи злоупотребите.

В момента единствените две електронни услуги за гражданите, които работят в сектора, са проверка на здравноосигурителния статус онлайн, която става с ЕГН, и проверка на платените от здравната каса прегледи, изследвания, болнично лечение и лекарства. Това става с персонален идентификационен код, издаден от Националната агенция за приходите.

История в няколко действия

Илия Кръстев, председател на AIBEST, коментира пред „Капитал“, че компаниите от асоциацията са започнали да обсъждат каква помощ могат да предоставят веднага след обявяването на извънредното положение. Общият ресурс, събран между всички фирми, е 15 хил. часа, но това число вероятно ще расте, защото още компании искат да се включат в инициативата. Според Кръстев асоциацията е предложила помощта си на държавата, а правителството само е решило да насочи въпросния ресурс към Министерството на здравеопазването и конкретно изграждането на основни модули на електронното здравеопазване.

Приоритетите са били дефинирани от министерството и са свързани с изграждането на системи за електронни рецепти, електронен регистър и други основни части на общата платформа.

Процесът трябва да бъде тристранен -между Министерството на здравеопазването, AIBEST и „Информационно обслужване“. В края на миналата година с промени в закона за електронното управление държавното дружество беше избрано като единен системен интегратор. Идеята, която беше въведена още през 2016 г., е да се премине към централизиран подход, за да не се изработват решения на парче, които да не могат да комуникират помежду си. Системната интеграция включва изграждане, поддържане, развитие и наблюдение на работоспособността на информационните и комуникационните системи, използвани от административните органи, както и дейности, които осигуряват изпълнението на тези услуги.

Пред „Капитал“ изпълнителният директор на „Информационно обслужване“ Ивайло Филипов коментира, че от своя страна компанията ще предостави безвъзмездно 1500 часа, които ще отидат за управлението на човешкия ресурс в самия проект.

За момента от асоциацията не споменават и кои точно фирми ще участват в проекта, като оставят съобщаването на тази информация на тях.

„Това не е търговски договор и затова няма сметки по отношение на разходи. Първата фаза е да дефинираме всичко, което трябва да се случи, след което да се запознаем с документацията и регламента. Още другата седмица трябва да преминем към работа, а към ноември поне част от модулите да са в операция“, казва Кръстев.

Представителствата на две от най-големите ИТ компании в България са изявили готовност да дарят всичките си часове за доброволство по проекта.

Пред bTV членът на борда на директорите на AIBEST Пламен Цеков, който е и изпълнителен директор на ScaleFocus, коментира, че въпросните 15 хил. часа е еквивалентът на свършеното от 100 специалисти в рамките на месец, ако работят „на пълна пара“. Той обясни, че реално бройката е още по-малка, а работата ще продължи няколко месеца. Пламен Цеков обясни, че ИТ секторът ще има свободен капацитет, защото е обвързан със спада в други сектори.

Ивайло Славов, също член на борда на AIBEST, обясни в предаването „ЕвроДикоф“, че стойността на този труд е 200 - 300 хиляди евро, като очакванията му са, че след „15 000 часа труд най-малкото ще имаме някаква архитектура за системата на здравеопазването“. „В следващите 2-3-4 години да направим такава система на здравеопазването, така че да имаме едно добро здравеопазване“, коментира още Славов и напомни, че 20 години се правят конкурси, обжалват се, като в крайна сметка нищо не се случва. Той определи инициативата като трудна, защото „има много зависимости - от една страна, болниците, от друга, НЗОК, от трета страна, всички държавни институции“.

И анонимен отговор

Малко след обявяването на инициативата дойде и... анонимен отговор. В OFFNews беше публикувана неподписана статия, цитираща анонимни IT експерти, които поставяха под съмнение инициативата, нейната прозрачност и прозряха скрит опит за налагане на държавната „Информационно обслужване“. Ако в изграждането се налага включването и на подизпълнители, фирмата по закон трябва да проведе конкурси, в които компаниите от AIBEST биха могли да участват, но подобно развитие е в сферата на спекулациите.

От 2011 г. насам има четири търга, които приключват без краен резултат, но пък с безкрайни обжалвания. Големите потърпевши са самите представители на здравната система - лекари, болници и пациенти, които в крайна сметка нямат системи, чрез които да комуникират. Оценките при четвъртия опит за електронно здравеопазване бяха, че системата ще струва около 25 млн. лв.

Последните търгове се точиха през цялата минала година заедно с обжалването пред Комисията за защита на конкуренцията и Върховния административен съд. След това спечелилите консорциуми твърдят, че са подготвили всички медицински регистри, ядрото на портала за електронно здравеопазване, електронните услуги, електронната рецепта и медицинското досие. Според компаниите прототипите на всички тези възможности са били демонстрирани на здравното министерство и към март е трябвало системите да бъдат готови, което в крайна сметка не се случва и те не са в експлоатация. През януари здравното министерство прекрати обществените поръчки на стойност 12 млн. лв., не плати на компаниите и прехвърли изработката към „Информационно обслужване“, която по това време вече е със сменен статут на единствен системен интегратор.

През януари „Информационно обслужване“ пусна софтуер за проверка по малко име и ЕГН на здравното досие на всеки клиент на здравната каса. Услугата беше спряна, защото позволяваше всеки да прави безброй проверки по малко име и ЕГН на това какви услуги от здравната каса са ползвани през последните пет години по месеци.

Правителството използва дарението на труд от страна на AIBEST, за да представи проекта за електронното здравеопазване като нещо сравнително ново. Дареният труд (PR акциите на кабинета) далеч няма да бъде достатъчен, за да бъде завършена системата. Тя от своя страна ще бъде едно от първите и най-важни предизвикателства пред „новия подход“ на държавата в сферата на електронните услуги, с което се обоснова новото особено силно положение на „Информационно обслужване“, вписано в Закона за електронното управление.