

ПРЕСКЛИПИНГ

25 юли 2019 г., четвъртък

www.capital.bg, 24.07.2019 г.

https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/bulgaria/2019/07/24/3942539_mneniia_daily_-_pravosudieto_e_v_shah_chakame_mat/

Солидарният здравен модел е тотално разрушен

Проф. Иво Петров, инвазивен кардиолог, пред bTV

Здравната система трябва да бъде така променена, че здравеопазването да бъде достъпно, по-предвидимо и по-справедливо. Сега то не е справедливо, защото принципът на солидарност е разрушен. В момента системата е най-несправедлива за най-социално слабите заради доплащането. Защото много често се налага всички ние, като пациенти и като роднини на пациенти, да вадим пари и да доплащаме. Това хаотично, безумно доплащане от джоба е възможно най-социално несправедливо и солидарният модел е тотално разрушен.

Здравеопазването ни е солидарно само на книга, но сред европейските страни е най-несолидарно. В България има относително малко средства в сравнение със страни като Германия, Белгия, Франция. Лечението при тях е значително по-добре финансирано, разликите стигат до 10 пъти.

Промените не се случват, защото има закостенялост в системата, която се държи от хора, които нямат интерес тя да бъде променена. Напоследък се създава впечатлението, че целта е да се изхарчат едни пари, а не да се излекуват едни пациенти. Докато не се постави пациентът в акцента на здравеопазването, нещата няма да се получат.

Има прекалено много здравни заведения и така принципно добрата медицинска услуга се размива на добра на средно ниво. Но това, което засяга пациентите със сложна патология, която изисква голям професионализъм и сложни технологии - дефицитът там е много голям и затова пътуват в чужбина. Високотехнологичната медицина трябва да бъде достъпна за повече пациенти. Харчим много за малките неща и не харчим за големите.

Трябва да преценим на кои лечебни заведения каква функция им се пада, каква функция биха имали като най-необходими на местното население. Не можем да очакваме от една общинска болница с 40 операции на година да прави сложна хирургия. Тези, които имат своята социална функция, те да останат с нея, а високотехнологичната функция да бъде пренесена към университетските центрове. Ако има по-малък брой болници, няма да има дефицит на персонал, няма да има дефицит и в заплащането, т.е. медицинските сестри няма да се налага да стачкуват, ако са разпределени в по-малък брой болници, които ще бъдат по-добре финансирани, няма да има изтичане на средства в пясъка, както е в момента.

Трябва да се вземат големите стратегически решения и тогава конкретиката ще бъде изяснена. Ако има допълнителни фондове, разрушаване на монополния модел, сигурен съм, че допълнителните здравни фондове ще направят всичко възможно така, че ефикасна медицинска помощ да има за всеки пациент, който е осигурен при тях. Има една медицинска група в момента, която има и организиран транспорт. Щом държавата не го осигурява, хората и занимаващите се със здравеопазване успяват да го осигурят.

www.dir.bg, 24.07.2019 г.

<https://dnes.dir.bg/politika/valeri-simeonov-pak-vnasya-zakonoproekta-za-zabrana-na-pushene-na-nargileta-na-zakrito>

Валери Симеонов пак внася законопроекта за забрана на пушене на наргилета на закрито

От НФСБ настояват за забраната, тъй като пушенето на наргиле нанася сериозни вреди

Редактор: Надежда Христова

Валери Симеонов и народните представители от НФСБ внасят отново в Народното събрание промени в Закона за здравето, които предвиждат забрана за пушене на наргилета на закрито, информираха от пресцентъра на партията.

Те отново настояват за забрана на пушенето на наргиле в закрити обществени места с мотивите, че то нанася сериозни вреди на човешкия организъм. В заключителната разпоредба на законопроекта се предвижда законът да влезе в сила три дни след постановяване на положително решение от ЕК по процедура по нотификация, предприета от министъра на икономиката, съвместно с министъра на здравеопазването според съответните европейски директиви.

Законопроектът получи пълна подкрепа на първо гласуване. На второ обаче, след оттегляне от страна на ГЕРБ, бяха приети само част от промените, припомнят от НФСБ. Парламентът забрани на непълнолетните да употребяват наргилета и да купуват тютюневи изделия за тях, но без ясни и логични мотиви не прие въвеждането на забраната за пушене на наргиле на закрито.

www.zdrave.net, 24.07.2019 г.

<https://www.zdrave.net/-/n10126>

В МУ-Пловдив:

Информационен ден на Инициативата за иновативни медикаменти

Министерство на образованието и науката, съвместно с Европейската федерация на фармацевтичните индустрии и асоциации и секретариата на Инициативата за иновативни медикаменти (ИМИ) организират Информационен ден на ИМИ в България на 30 юли 2019 година. Домакин на събитието е Медицински университет – Пловдив, съобщиха от учебното заведение.

ИМИ е съвместен проект на Европейския съюз и Европейската асоциация на фармацевтичните индустрии и асоциации, създаден с цел подкрепа за разработването на по-качествени и по-безопасни медикаменти за пациентите. Като най-голямата в Европа публично-частна инициатива, която оперира с бюджет от 3.3 млрд. евро за периода 2014 - 2024 г., осигурявани поравно от Рамковата програма „Хоризонт 2020" и частния сектор, ИМИ съдейства за разширяване на иновациите във фармацевтичната индустрия на Европа, като подпомага съвместни проекти за научни изследвания и създава мрежи от индустриални и академични експерти. С подкрепата на Инициативата до момента са реализирани 121 проекта с 2254 участници, в резултат на което са създадени над 7000 научни продукта.

Целта на информационния ден е да предостави практически познания и ноу-хау на учените и бизнеса в България за включване в чуждестранни научни и бизнес мрежи и за реализиране на публично-частни партньорства в рамките на инициативата.

Очаква се информацията, която ще бъде представена, да повиши интереса и да подпомогне съществено сформиранието на нови публично-частни партньорства у нас, които да кандидатстват в проектни конкурси на ИМИ, а в по-дългосрочен план да подпомогне тяхното включване в европейски консорциуми за участие в конкурсите на следващата Рамкова програма на ЕС „Хоризонт Европа“ (2021 - 2027 г.).

Участие в събитието ще вземат г-жа Карина Ангелиева - зам.-министър на МОН, представители на Министерството на здравеопазването и на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители в България, както и представители на академичните среди и бизнеса.

Информационният ден ще се проведе от 13.30 ч. в Аудиторния комплекс на Медицински университет – Пловдив. Участието на всички, които проявяват интерес към събитието, е безплатно.

www.zdrave.net, 24.07.2019 г.

<https://www.zdrave.net/-/n10129>

Според ново проучване: Аспиринът не помага за превенция срещу инфаркт

Ново американско проучване съветва милиони хора, които приемат аспирин като превенция срещу инфаркт, да прекратят тази практика, предаде Асошиейтед прес, цитирани от dariknews.bg.

Досега лекарите препоръчваха на пациентите, прекарвали инфаркт, да взимат редовно ниски дози аспирин, за да предотвратят втори сърдечен удар. Но ако хората не са прекарвали инфаркт, не им се препоръчва редовния прием на аспирин като превенция срещу заболяването. От него няма полза, а аспиринът не е съвсем безвреден.

Учени от Харвардския университет установиха, че е масово разпространено взимането на този медикамент. Те изчислиха техния точен брой в САЩ - 29 милиона. Тази група е на възраст над 40 години, като 6,6 милиона го правят по свое усмотрение, без лекарско предписание.

Харвардските учени от екипа на д-р Колин О'Брайън препоръчват да се проведат консултации с джипита дали да се прибегва редовно до аспирина. Около половината от хората на възраст над 70 години, които не са претърпели инфаркт, а това прави 10 милиона души, взимат аспирин.

VINF 14:23:31 24-07-2019

IS1422VI.020

МС- - решение - кандидатстване

Правителството одобри допълнение на решението за таксите за кандидатстване и обучение в държавните висши училища

София, 24 юли /екип, БТА/

Правителството одобри допълнение на решение номер 233/2019 за утвърждаване на таксите за кандидатстване и за обучение в държавните висши училища за учебната 2019/2020 година, съобщи пресслужбата на кабинета.

С РМС 233/2019 през април бяха утвърдени таксите за кандидатстване и за обучение на студентите и докторантите - граждани на България, на друга държава членка на Европейския съюз или на друга държава - страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство, или на Конфедерация Швейцария, в държавните висши училища през следващата академична година.

След приемането му в Министерството на образованието и науката постъпи предложение от проф. д-р Магдалена Миткова - ректор на Университета "Проф. д-р Асен Златаров" - Бургас, за допълнение на таксите за кандидатстване и обучение във връзка с откриването на Медицински факултет в структурата на университета.

В решението за утвърждаване на броя на приеманите за обучение студенти и докторанти във висшите училища и научните организации на България през учебната 2019-2020 година определеният брой студенти за Университета "Проф. д-р Асен Златаров" - Бургас, по специалността "Медицина" е 40 (четиридесет). С допълнението се предвижда размерът на годишната такса за обучение за един студент да е 1100,00 лв. , а таксата за кандидат-студентските изпити по биология и по химия - по 70,00 лв. на изпит, се посочва в съобщението.

www.dariknews.bg, 24.07.2019 г.

<https://dariknews.bg/regioni/burgas/po-porychka-gastarbajteri-ni-snabdiavat-s-lekarstva-ot-turciia-mozhe-i-bez-recepta-2178382>

По поръчка: Гастарбайтери ни снабдяват с лекарства от Турция, може и без рецепта

Автор: Станимир Димитров

Гастарбайтери подхванаха нов, доходоносен бизнес - доставка на скъпо струващи лекарства от Турция и то без рецепта. Нишата отвориха високите цени на медикаментите у нас и липсата на редица животоспасяващи илачи в аптечната мрежа.

Алтъш-веришът върви съвсем свободно в Интернет, а рубриките за обяви в местни вестници и сайтове изобилстват от изгодни предложения на пътуващи търговци. Предлага се широк списък от лекарства за всякакви болести - от витамини до редки такива за лечение на артрит и... рак За по-скъпите се изисква капаро от 50%. Доставките стават в рамките на ден - два.

Така например, инжекционен разтвор „Стелара“, който се продава у нас за над 5 000 лева, излиза в пъти в евтино при поръчка от Турция на нелегални търговци. По заявка се внася и на „Золадекс“, използван за лечение на рак на простатата.

Цената му у нас варира - между 160 и 200 лева. „Мабтера“, която се прилага при лечение на заболявания на лимфната система, също може да бъде открита в списъка с предлаганите лекарства, доставяни от Южната съседка.

Заявките за лекарства се правят директно по телефона, а плащането става на ръка или с банков превод. Рецепта от купувача – не се изисква.

Пратките с лекарства циркулират из цялата страна с помощта на куриери, което пък не гарантира по никакъв начин правилното съхранение на специфичните медикаменти. Не е ясно как се внасят в страната.

В някои аптеки в Одрин, научи „Дарик“, служителите владеят перфектно български език, а в други използват преводачи или говорят английски език. Работи се и в почивните дни, за да не бъдат разочаровани клиентите от България. Находчиви фармацевти дори отговарят на запитвания по Viber и WhatsApp.

На вниманието на РЗИ:

„Търговията с лекарства в Интернет е разрешена само за медикаменти, без рецепта и от търговци, одобрени от Изпълнителната агенция по лекарствата. Не се допуска продажбата на медицински продукти от нерегистрирани аптеки или частни лица“, обясниха експерти пред Дарик-Бургас.

Репортерска проверка установи, че нито един от т.нар. "виртуални фармацевти", публикували обяви за продажба на медикаменти в бургаски ежедневник, не фигурира в

списъка на Агенцията по лекарствата от 69 лица, получили разрешителни да извършват търговия по интернет с лекарствени продукти, без лекарско предписание.

Специалистите са категорични, че в случая става въпрос за търговия изцяло в сивия сектор, която нарушава куп разпоредби от Закона за здравето и наредбите на МС за реда и предписването на лекарствените средства.

www.zdrave.net, 24.07.2019 г.

<https://www.zdrave.net/-/n10135>

НЗОК ще изплати надлимитната дейност на някои лечебните заведения

Надежда Ненова

НЗОК ще изплати надлимитната дейност на лечебните заведения, които са спечелили делата си срещу Касата и на трета инстанция. Това съобщи председателя на Надзорния съвет на Здравната каса Жени Начева след днешното заседание на Надзора.

„Взехме решение да бъде заплатена дейността на болничните лечебни заведения, които са спечелили делата си срещу Касата и на трета инстанция. За да не се акумулират и трупват лихви, дейността ще бъде заплатена със средства от оперативния резерв, а парите ще бъде преведени заедно със следващото плащане от Касата“, каза Начева.

Това плащане касае само няколко лечебни заведения, предимно държавни, за които съдът се е произнесъл окончателно.

Надзорниците са се отказали от идеята да се споразумяват с лечебните заведения, за да не се налага Касата да плаща и лихви за извършената от тях, но незаплатена дейност.

„Тъй като практиката е твърде разнородна, причините и факторите, довели до т.нар. надлимитна дейност са твърде много, се взе решение, че най-прозрачната и правилна стратегия е да се чака решението на съда“, каза още Жени Начева.

Тя уточни, че на днешното заседание е бил приет отчета за изпълнение на бюджета за шестмесечието и не са констатирани тревожни тенденции.

„Изпълнението на средствата е в рамките на планираното до този момент, като в това число са средствата за лекарствени продукти за домашно лечение, за онкологично лечение и за болнична помощ. Може би един от факторите за това е, че договорихме с БЛС и БЗС параметрите на дейност от началото на годината и това помогна за по-правилното планиране на средствата. Не очакваме до края на годината напрежение по отношение на бюджета“, каза председателят на Надзорния съвет на НЗОК.



25.07.2019 г., с. 6

КАТО ЛЕКАРИТЕ

Връзват медсестри и акушерки за 3 г.

Плащат им 350 лв. стипендии, разпределят ги в общински болници след дипломирането

ПОЛИ ПАНТЕВА

Връзват медицинските сестри и акушерки със стипендии.

Идеята е студентите, обучаващи се във Факултета по обществено здраве към Медицинския университет, да получават финансова подкрепа по време на следването. В замяна след дипломирането си те ще бъдат длъжни да работят 3 години по

разпределение. Целта е по този начин да се осигурят кадри за общинските болници, в които имат остър дефицит на специалисти по здравни грижи. Както „Телеграф“ писа, същата тактика ще се прилага и при младите лекари, които имат придобита специалност и са получавали субсидия по време на обучението си.

Промени

Промените за медиците са записани в изменението на Наредба 1 на здравното министерство, която бе обнародвана в Държавен вестник. Днес пък се очаква Столичният общински съвет да гласува предложението за изменения към Програмата за финансовото подпомагане на медицински специалисти по здравни грижи. Така медсестрите и акушерките също ще имат право на финансова помощ за периода на обучението си, но в замяна ще остават да работят у нас в избрана от тях общинска болница. Съгласно изискванията на СЗО в Европейския регион следва да има по 740 сестри и акушерки на всеки 100 000 души. По последни данни в България съотношението е 485 на сто хиляди, пише в мотивите към предложението за промени в програмата на Столична община.

Критерии

За стипендиите на медицинските сестри и акушерките ще бъдат отпуснати 36 000 лева, необходими за реализацията на програмата в периода 2019-2020 г. Така студентите, които са одобрени за финансова помощ, ще получават по 350 лева на месец. За целта обаче те трябва да отговарят на определени критерии. Основният е кандидатите да са завършили успешно първи курс със среден успех не по-нисък от 4,00.

Също така те трябва да нямат невзети изпити и да не са повтаряли, освен поради болест или бременност. Всеки одобрен стипендиант пък ще има задължението да завърши в срок обучението си. Ако прекъсне самоволно образованието си или е изключен от висшето училище за проявена груба небрежност, студентът ще трябва да върне на общината сумата, която е получил, заедно с лихвите. Същото важи и ако вече дипломираните медсестри и акушерки откажат да работят за срок от три години в общинска болница.



25.07.2019 г., с. 18

МУ отваря врати за иновативни медикаменти

Румен Златански

Министерство на образованието и науката съвместно с Европейската федерация на фармацевтичните индустрии и асоциации и секретариата на Инициативата за иновативни медикаменти (ИМИ) организират Информационен ден на ИМИ в България на 30 юли 2019 година. Домакин на събитието е Медицински университет - Пловдив.

Целта на информационния ден е да предостави практически познания и нов-хау на учените и бизнеса в България за включване в чуждестранни научни и бизнес мрежи и за реализиране на публично-частни партньорства в рамките на инициативата. Участие в събитието ще вземат г-жа Карина Ангелиева - зам.-министър на МОН, представители на Министерството на здравеопазването и на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители в България, както и представители на академичните среди и бизнеса.

Информационният ден ще се проведе от 13.30 ч. в Аудиторния комплекс на Медицински университет - Пловдив. Участието на всички, които проявяват интерес към събитието, е безплатно.

Сп. Мениджър, 26.07-26.08.2019 г., с. 67

ЯВОРКА ПЕТРОВА, СНИМКА ЛИЧЕН АРХИВ

CSR

Фокусирани сме върху повишаване на качеството на живот на хората

В корпоративната социална отговорност инвестираме в проекти, които са устойчиви, дългосрочни и ефективни, разказва Лора Ивчева, управляващ директор за България на френската биофармацевтична компания Sanofi и мениджър търговски операции за региона на Централна и Югоизточна Европа

В кои области е насочена социалната корпоративна отговорност на Sanofi?

- Нашето разбиране е, че трябва да инвестираме в проекти, които са устойчиви, дългосрочни и ефективни. Корпоративната социална отговорност е в ДНК-то на Sanofi. Всички наши усилия са фокусирани върху повишаване на качеството на живот на хората. От една страна, като фармацевтична компания, която разработва иновативни терапии за лечение, и от друга - отговорността ни към обществото да го обобразоваме как да се грижи по-добре за здравето си. Затова ежегодно организираме информационни кампании за редица заболявания. Едновременно с това инвестираме в развитието на българските лекари, защото те са в основата на по-качествения живот на обществото.

- Как помагате за развитието на лекарите?

- България има много качествени специалисти, като за тяхното задържане и развитие роля има не само тържавата, но и бизнесът. Затова подкрепяме финансово инициативите на Българския лекарски съюз за развитието на младите лекари в страната. За миналата година ние сме най-големият дарител по тази програма от всички фармацевтични компании у нас. С подкрепата и на другите спонсори 45 студенти по медицина ще получат едногодишна стипендия. Едновременно с това през цялата година БЛС с наша помощ ще финансира участия в национални и международни научни форуми на специализанти, докторанти и млади лекари до 35 години.



Лора Ивчева

Подкрепихме и Международния конгрес по медицински науки за студенти и млади лекари, организиран от Асоциацията на студентите лекари в България. Събитието посрещна 630 млади лекари от над 70 държави, както и много международни светили в областта на неврологията, чернодробните трансплантации, раковите заболявания и диабета.

- Какви са информационните кампании към пациентите и как ги избирате?

- Най-дългогодишната ни кампания е "Открито за диабета", която организираме седем поредни години. Диабетът е новата световна пандемия, която има изключително силно влияние върху здравните системи по света.

По данни на Международната диабетна федерация броят на хората с диабет у нас на възраст между 20 и 79 години е над 450 хиляди. Но още по-страшното е, че половината от тях дори не знаят, че са болни. Затова всяка година инициативата има различен фокус, но и една обща цел - превенция, ранна диагностика и правилно лечение на заболяването. Последните четири години наш посланик е Ивет Лалова и благодарение на съвместните ни активности посланията ни достигнаха до над 80% от българското население през 2018 г. Организирахме и безплатни тестове на кръвна захар и гликиран хемоглобин в 12 града в страната, които показаха, че половината от диагностицираните пациенти не поддържат добри нива на кръвна захар, т.е. нуждаят се от по-добър контрол на заболяването.

През последните две години реализираме мащабната информационна кампания "Открито за ваксините", с която акцентираме на сериозните здравни последици от грипа и ефективната превенция чрез ваксинация.

В началото на 2019 г. стартираме и кампания за навременно откриване на заболяванията на черния гроб. Това е органът, който не боли и не дава навременни сигнали при нередности. Ето защо и висок дял от населението попада в рискова група по отношение на късното диагностициране на заболявания на черния гроб. ■

SANOFI е глобална биофармацевтична компания със 100 000 служители в 100 държави. Нашата цел е да помогнем на хората да живеят живота си в пълния му потенциал. Едновременно сме го тези, които страдат от редки заболявания, както и го милионите пациенти с дългогодишни хронични заболявания.

Сп. Мениджър, 26.07-26.08.2019 г., с. 31

ПРИНОСЪТ НА ЕКСПАТИТЕ

Глобалните компании разгръщат талантите си там, където могат да добавят стойност

В България здравеопазването продължава да се разглежда като разход, който трябва да се сведе до минимум, а не като инвестиция, която да се разрасне в бъдеще, споделя г-р Лиза Бонагона, генерален мениджър на "ГлаксоСмитКлайн България" (GSK)

Госпожо Бонагона, какъв знак за компания на местно ниво е, когато управлението ѝ бъде поверено на чужденец? Какви качества трябва да има мениджърът, дошъл в непозната страна, за да бъде успешен?

- Опитът ми е, че глобалните компании разгръщат талантите си там, където те могат да добавят стойност, и по-важното - да научат още и разгърнат потенциала си.

Секторът на здравеопазването в България е едновременно сложен и динамичен като среда, така че дори и страната да няма мащаба на поголемите пазари в Европейския съюз, тя със сигурност има техния обхват. Това означава, че за да бъде успешен генерален мениджър в този сектор в България, чужденецът се нуждае от отличен екип на локално ниво, умение бързо да се учи, дипломация и способност да тълкува сегашната и бъдещата среда, за да осигури устойчиво финансиране от централата на компанията.

- Какво знаете за нашата страна и за местното представителство на GSK, преди да дойдете тук? Какво ви очарова и какво ви разочарова най-много?

- Преди да заема длъжността генерален мениджър, знаех, че в България GSK има много разнообразно портфолио, включващо ваксини, лекарствени продукти в болничната, доболничната помощ, ХИВ, ОТС продукти, както и склад, който обхваща много пазари. От социално-геополитическа гледна точка знаех, че се използва кирилицата и че страната се стреми към членство в Еврорезоната.

Богатата история, култура и прекрасната природна среда в България са ежедневен източник на очарование. Сегашното ми разочарование е, че в обществото здравеопаз-



Д-р Лиза Бонагона

ването продължава да се разглежда като разход, който трябва да се сведе до минимум, а не като инвестиция, която да се разрасне в бъдеще. Без подобна нагласа България нито ще има здрава работна ръка, от която има нужда, за да продължи икономическия си растеж, нито стремежът към качествено здравеопазване на гражданите ще бъде удовлетворен.

- Вие сте от поколението лидери, които силно вярват в потенциала на технологичната революция, включително и във фармацевтата. Каква технологична култура трябва да има един бизнес лидер, за да развие и налага подобна визия?

- Здравеопазването е обществено благо и в GSK смятаме, че е чест да дадем своя принос посредством иновативни лекарства, ваксини и технологии. Нашите усилия се коренят в науката и технологиите и ние прилагаме тези знания структурно в

полза на пациентите и ефективността на системите на здравеопазването. Според мен използването на технологиите в здравеопазването трябва да се основава на доказателства, а не на култура, базирана на умишлена и/или неволна дезинформация. Пример в тази посока е това, което преживяваме по темата с имунизациите, където настроението против ваксините заглушават информацията, базирана на доказателства, особено в социалните медийни платформи. По този начин генцията биват изложени на риск от напълно предотвратими болести. Не е чудно, че СЗО определи това като едно от основните предизвикателства и заплахи през опазването на общественото здраве.

- Има интересен момент във вашата биография - работили сте като глобален лидер на партньорството между GSK и Save the Children. Какъв урок носите от този период със себе си?

- За мен наистина бе привилегия да ръководя това партньорство, както и достъпа до лекарствени продукти на GSK. Основният урок за мен, който споделих и с българския си екип, е, че инвестицията в здравеопазването наистина води до по-голямо благосъстояние - както на микро-, така и на макроикономическо ниво. Независимо дали става въпрос за работа с неправителствени организации като GAVI, които доставят ваксини до милиони деца и по този начин се предотвратяват смъртни случаи или скъпо струващи заболявания за цели нации; или чрез предоставяне на местни услуги, позволяващи на отдалечените семейства да харчат парите си за хранителна храна и малки инициативи, вместо да плащат скъпо за транспортиране на болни до отдалечени клиники. ■