

**ПРЕСКЛИПИНГ****2 май 2019, четвъртък**

ТС "В. Труд" \f C \l "1"

02.05.2019 г., с.3

*Деян Денев, Асоциация на научноизследователските фармацевтични компании за лекарства без аналог:*

**Наредба 10 е нов механизъм за компенсация**

НЗОК въвежда поредица от мерки. Едната е т.нар. Наредба 10, която е нов механизъм за компенсация на разходите, за да се гарантира, че касата няма да похарчи повече от годишния си бюджет за лекарства. Една от промените за новите медикаменти на пазара е, че касата плаща лекарствата с ДДС и с надценка, и компанията производител трябва да върне цялата сума, която НЗОК е платила, ако иска в бъдеще да работи с нея. Компанията връща на Касата всичко, включително и ДДС-то обаче. Тоест не връща 100% от приходите си, а 130% от приходите си. И не е задължително НЗОК да иска да сключи после договор.

Колкото и социално отговорен бизнес да е фармацевтичният – компаниите работят за това лекарствата да стигат до пациентите – в крайна сметка той не е благотворителен. Правилата на НЗОК за сключване на договор с една фармацевтична компания са много и не са задължително взаимосвързани. Но всички те имат ефект върху поведението на компаниите дали те ще доставят или не продукти.



ТС "В. Труд" \f C \l "1"

02.05.2019 г., с.3

*Николай Костов, председател на Асоциацията на собствениците на аптеки:*

**Неефективните разходи трябва да се ограничат**

Ефикасността на един медикамент се определя чрез оценка на здравните технологии. Министерството и здравната каса отдавна искат да въведат по-активно използване на тези здравни технологии. Това е стандартен метод при здравните каси в чужбина, защото не всяко ново лекарство е иновативно. Това, че е нов един медикамент нито означава, че е по-добър, нито че с нещо ще помогне повече на пациентите от съществуващите вече. И точно заради това е нужна методология, която да раздели новите от иновативните лекарства, неефективните от ефективните. Здравната каса иска да плаща за лекарства, които реално помагат на пациентите, т.е. „ново” да не е единственият критерий. Ефективността се оценява като се вземат предвид всички

фактори от приложението на лекарството и се анализират; сравнява се дали същият ефект би могъл да се постигне с друг, по-евтин медикамент. Целта тук е да се ограничат неефективните разходи на здравната каса и да се насочат средствата към ефективните молекули, към тези, които са от полза за пациентите.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 30.04.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"

<https://www.zdrave.net/-/n9359>

### **Здравната каса прие преразходът на антокоагуланти да остават за нейна сметка**

На неприсъствено заседание в края на миналата седмица Надзорният съвет на НЗОК е приел изменението на Наредба 10 за заплащане на лекарствени продукти, предложено от Министерството на здравеопазването, с което преразходът за антикоагуланти при спешни състояния да остава за сметка на НЗОК. Това става ясно от решенията на Надзора, публикувани на сайта на Касата.

Надзорниците са приели, че разходите на НЗОК за лекарствените продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии

няма да бъдат включени в годишния бюджет за 2019 г.

за основна група лекарствени продукти „В“; при изчисляване на тримесечните и годишното надвишения за основната група и при изчисляване на сумите за надвишения, установени при прилагане на механизма, подлежащи на директни плащания, за лекарствените продукти от основната група.

Те са се съгласили с мотивите на министъра, че по този начин ще се гарантира присъствието на българския фармацевтичен пазар, както и в реимбурсния списък на лекарствените продукти, заплащани със средства от бюджета на НЗОК, на лекарствените продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии. „Целта е гарантиране правото на достъп на пациентите до тези лекарствени продукти, включени в позитивния лекарствен списък, както и предотвратяване на невъзможността за лечение с продукти,

които нямат терапевтични алтернативи, и то при животозастрашаващи състояния и спешни интервенции“, пише в мотивите за промяната.

„С извършените за 2019 г. разходи на НЗОК за лекарствените продукти и медицинските изделия, които през 2018 г. са заплащани от Министерството на здравеопазването по реда на Закона за лечебните заведения (т.е. по реда на Методиката за субсидиране на лечебните заведения), ще бъдат завишени утвърдените годишни разходи за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги“, както и за здравноосигурителни плащания за медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ“, уточнява Надзорният съвет в решението си.

Покриването на завишението на утвърдените със Закона за бюджета на НЗОК за 2019 г. разходи за горепосочените здравноосигурителни плащания

ще става със средства от резерва на Касата,

предвидени за непредвидени и неотложни разходи, извън средствата планирани като гаранция за предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за всяка основна група

лекарствени продукти. Другата възможност за покриване на преразхода е от преизпълнението на приходите от здравноосигурителни вноски и неданъчни приходи. Конкретният размер на средствата, с които се завишат утвърдените годишни разходи, ще се определи с решение на надзорния съвет на НЗОК до 30.11.2019 г.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 30.04.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"  
<https://clinica.bg/8180->

## СЪЗДАДОХА АНТИБИОТИК СРЕЩУ РАК

*Супер субстанцията „Кедарцидин“ се справя с туморите и с резистентните бактерии*

Международна група учени за пръв път синтезира противораков антибиотик, наречен „Кедарцидин“, събщи БТА. Той е ефикасен в борбата както с раковите клетки, така и с резистентните към антибиотици бактерии.

След 20 години специализирани изследвания, учените разбили химическия код на невероятно сложната субстанция и са я възпроизвели синтетично в лаборатория. Този голям пробив може да доведе до нова ера в проектирането и производството на антибиотици и противоракови агенти.

Кедарцидинът е открит още преди

30 години в естествена форма и извлечен от проба от почва в Индия. На практика почвата е естествен източник на всички антибиотици, разработени от 1940 г., но за да бъдат възпроизведени като лекарства, преминават през химичен синтез. За разлика от много други антибиотици, които се фокусират единствено върху унищожаването на бактериите, кедарцидин е в състояние да увреди туморните клетки и има потенциал за ефективно лечение на рака.

Субстанцията е уникална в биологичната

си дейност, тъй като уврежда структурна сложност и ДНК на целта си и отдавна е обект на задълбочени изследвания от учени по целия свят, но поради сложната си структура досега никой не бе успявал да я възпроизведе в най-пълната и точна форма.

Д-р Мартин Лиър от Университета в Линкълн, Великобритания и проф. Масахиро Хирама, базиран в Университета Тохоку в Япония, станаха първите учени в света, които създадоха пълен синтез на този силно нестабилен природен продукт. Д-р Мартин Лиър обясни:

„След откритието му в почвата бяха

необходими 10 години, за да се определи молекулярната структура на кедарцидина. През 1997 г. започнах дългото пътуване, за да направя реактивното ядро на кедарцидин с професор Хирама, който наскоро бе удостоен с най-висока почит за един учен в Япония. Трябваше да съберем молекулярният пъзел, който беше със забележителна трудност, след което разработихме нови начини, по които да произвеждаме парчетата от пъзела. 20 години по-късно най-накрая решихме пъзела.“

Откритието разкрива нови молекулярни прозрения и обещаващи механизми за борба с рака и с резистентните към антибиотици бактерии и поставя предизвикателствата на химията и биологията, смятат учените. „Сега, разполагайки с новите познания и химическата възможност можем да произведем следващото поколение антибиотици и противоракови лекарства“, убеден е д-р Лиър.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 30.04.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"  
<https://clinica.bg/8175->

## НЗОК ПОЕМА ЛЕКАРСТВОТА ЗА КРЪВОСЪСИРВАНЕ

*Фарма компаниите ще бъдат освободени от допълнителните плащания, ако се стигне до преразход на средства*

Надзорният съвет на НЗОК е взел решение да покрива преразходите за лекарствата, които се прилагат при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии. Целта е фарма компаниите да бъдат освободени от директни плащания.

Промените са записани в проектонаредба на МЗ, касаеща лекарствата от позитивния списък, която НС на Касата е одобрила на заседанието си на 25 април. Документът предвижда фирмите да не връщат пари, ако през 2019 г. надвишат заплатените от НЗОК суми, спрямо тези, платени от здравното ведомство през 2018 г.

От тази година в Наредба 10 на МЗ

е регламентирано притежателите на разрешенията за употреба да възстановяват чрез директни плащания парите, които Касата е дала за техни продукти, в случай, че са надвишили разходите, платени през предходната година. Именно от това задължение освобождават компаниите, когато става въпрос за използване на антикоагуланти при спешни състояния.

Тази година НЗОК е определила

малко над 396 млн. лв. за лекарствени продукти, предназначени за лечение на злокачествени заболявания, и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии. От резерва се отпускат 11 млн. лв., а от здравноосигурителни плащания - 385 млн. лв.

Надзорниците са записали в решението си,

че не е възможно да бъде прогнозиран разхода на НЗОК за допълнителните плащания през 2019г. При необходимост те ще бъдат набавени от резерва за непредвидени и неотложни разходи или от преизпълнението на приходите от здравноосигурителни вноски и неданъчни приходи. Конкретният размер на средствата, с които се завишат утвърдените годишни разходи, ще се определи с решение на Надзорния съвет на до 30 ноември 2019 г.

[www.actualno.com](http://www.actualno.com), 30.04.2019 г. ТС "www.actualno.com" \f C \l "1"

[https://www.actualno.com/healthy/v-medicinskata-sindikalna-struktura-na-kt-podkrepa-ima-seriozno-naprejenie-news\\_744537.html](https://www.actualno.com/healthy/v-medicinskata-sindikalna-struktura-na-kt-podkrepa-ima-seriozno-naprejenie-news_744537.html)

**В медицинската синдикална структура на КТ "Подкрепа" има сериозно напрежение**

Скандал избухна в медицинското звено на КТ „Подкрепа” – заради председателя му д-р Камен Данов.

Към Данов има обвинения от негови колеги в синдикалната структура, че действа неправомерно в рамките ѝ и дори, че нарушава закона – с фалшифициране на подписи за различни документи. В сигнал до медиите е посочена преписка на прокуратурата, свързана със синдикалния лидер на КТ „Подкрепа” в „Пирогов” Таня Николич. В нея прокурор Румяна Стоянова установява нарушение на Данов – при подписване на процесен документ за свикване на синдикално събрание, но го определя за малозначително и затова няма досъдебно производство.

Извън този случай, към Данов има и други обвинения – че опитал да отстрани Емилия Бачева, която е била заедно с него начело на Медицинската синдикална федерация, като съдът я възстановява на работа. Има и обвинение, че е сключил трудов договор с Медицинския университет, но не казал на синдиката, а получава заплата и като негов председател. Отделно той е обвиняван, че не спазва решения на Изпълнителния съвет на синдиката и се облагодетелства от позицията си.

„В условията на такава хаотична и манипулирана дейност, вече не могат да се защитават синдикални интереси. Сериозно е застрашено провеждането на Националната конференция на Медицинска федерация „Подкрепа”. Съществува реална опасност, с манипулации и фалшификации да бъде легитимирана неморална практика, при която се извършва „търговия със синдикални принципи”, както и факта федерацията ни да се ползва за лични користни цели”, завършва сигналът до медиите.

ИВАЙЛО АЧЕВ

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 30.04.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/-/n9364>

#### **1,4 млн. лв. дава МЗ за консумативи за диагностика на хепатит В и С**

Министерството на здравеопазването обяви обществена поръчка за доставка на диагностикуми и консумативи за СПИН, вирусни хепатити В и С, сифилис и други сексуално предавани инфекции по НППК на ХИВ и сексуално предавани инфекции за нуждите на страната през 2019 г.

Поръчката включва 63 обособени позиции, а прогнозната ѝ стойност е 1 390 993,47 лв. без ДДС, която представлява максималният разполагаем финансов ресурс на министерството. Предложената от кандидатите цената следва да включва всички разходи до краен получател: стойността на стоката, опаковка, застраховка и транспорт до краен получател, при срок на годност не по-малък от 75% (седемдесет и пет на сто) от обявения от производителя към датата на всяка доставка. В предложената цена са включени програмирането на наличната апаратура, поддръжката на наличната извънгаранционна апаратура, на която ще се изработват оферирани тестове, както и обучение на персонала за работа с тестовите.

Основно място на изпълнението на поръчката са националните референтни лаборатории към НЦЗПБ, РЗИ, центровете по кожно-венерични заболявания и специализирани лечебни заведения. Срокът за изпълнение е - първа доставка до 7 календарни дни от сключване на договора и получаване на писмена заявка - разпределение. Следващи доставки - до 14 календарни дни след писмена заявка от Министерство на здравеопазването.

Договорите с фирмите, избрани за изпълнители на обществената поръчка, ще бъдат сключени със срок на действие до 1 година, от датата на подписването им от двете страни.

Участниците в процедурата трябва да отговарят на критериите, записани в Закона за медицинските изделия и да имат разрешение за търговия на едро с медицински изделия от ИАЛ или от компетентен орган на друга държава-членка на ЕС или Швейцария.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 30.04.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"  
<https://clinica.bg/8183->

## **БЛС Е ПРОТИВ УДЪЛЖАВАНЕ СРОКА ЗА ОБУЧЕНИЕ НА ОПЛ**

Министерството на здравеопазването реши да удължи с четири години срока за придобиване на специалност „Обща медицина“ от семейните лекари. Според ведомството по този начин пациентите, които са записани при джипита без специалност, няма да останат без медицинска помощ. От БЛС обаче не са съгласни. Публикуваме позицията им без редакторска намеса.

БЛС оценява усилията на своите колеги, които са направили необходимото, за да придобият специалност "Обща медицина" в обявените срокове. Поради прекомерната заетост на изпитните комисии обаче, бихме подкрепили колегите, завършили курса за специализация тази година, на които им предстои явяване на изпитна сесия през май и декември 2019 г.

БЛС настоява техните практики да не бъдат заличавани и да им се даде възможност да се явят на изпит. БЛС обаче е против безконечното удължаване на срока за придобиването на специалност „Обща медицина“ от ОПЛ, упражняващи тази специалност без да я притежават.

Съсловната организация не подкрепя лошите практики, колеги, незачислени и без специалност да продължават да работят като титуляри на практики.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 30.04.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/-/n9366>

## **Здравният министър сред най-разпитваните в парламентарния контрол**

Здравният министър Кирил Ананиев е отговорил на 47 въпроси и питания във времето за парламентарен контрол от началото на 2019 г. Това сочи справка Народното събрание, подготвена от Дирекция „Пленарни заседания, парламентарен контрол и финални текстове“ и парламентарния пресцентър. Това го прави третият най-разпитван министър. Преди него са само министърът на регионалното развитие и благоустройството Петя Аврамова със 134 и министърът на финансите Владислав Горанов с 87.

Общо в Народното събрание от 11 януари до 25 април 2019 г. са постъпили 454 въпроса и 19 питания. В този период са проведени 16 изслушвания на министри и разисквания по две питания.

За периода от 11 януари до 25 април 2019 г. в парламента са внесени 60 законопроекта, като 31 от тях са на народни представители. Постъпили са 58 проекта за решения, от тях 47 са от депутати. На тържествена сесия във Велико Търново беше прието Обръщение на 44-ото Народно събрание към българския народ по повод 140-ата годишнина от Учредителното събрание и приемането на Търновската конституция.

Сред приетите от Народното събрание нови закони са: Закон за социалните услуги, Закон за защита на търговската тайна, Закон за преброяване на населението и жилищния фонд в Република България през 2021 г. и Закон за преброяване на земеделските стопанства в Република България през 2020 г. Парламентът е гласувал промени в Наказателния кодекс, в Кодекса за социално осигуряване, в Закона за лечебните заведения, в Избирателния кодекс и др.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 30.04.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"  
<https://clinica.bg/8188->

## ПУСНАХА ТЪРГА ЗА СПИН И ХЕПАТИТ

МЗ дава близо 1. 4 млн. лв. за консумативи и диагностикуми за СПИН, Хепатит В и С и др. полови предавани болести. Обществената поръчка включва 63 обособени позиции и е обявена на сайта на ведомството. Тя предвижда осигуряване на тестове, епруветки, стерилни тампони, почистващи разтвори, колибратори и др.

Така например за първична експресна диагностика на HIV са предвидени 10 000 броя, а Хепатит С – 14 176 бр.

Консумативите ще се доставят в Националния център за заразни и паразитни болести, в регионалните здравни инспекции,

Националния център по наркомании, центрoвете за кожно венерически болести и определени лечебни заведения.

Прогнозната стойност на обществената поръчка е в размер на [1390993](#). 47лв. без ДДС или 1669192.16 с ДДС. Предложенията за участие в обществената поръчка се подават в деловодството на Министерството на здравеопазването. Срокът за получаване на офертите е 31 май до 17:30 часа. Те ще бъдат отворени на 3 юни в 14 часа.



ТС "В. Телеграф" \f C \l "1" /Здравен  
 01.05.2019 г., с. 20-21

*Преглеждат ни през телефона за 25 лв.*

**Доктор под наем за празниците**

*Изпращаме видео, за да получим рецепта*

**Наши лекари съветват онлайн пациенти от чужбина**

*Телемедицина. Навярно за много хора този термин звучи неразбираемо. Други пък знаят какво означава, но го приемат за нещо невъзможно или пък твърде авангардно. Истината е, че това е бъдещето и с всеки изминал ден това се превръща в част от нашето настояще. Най-просто казано телемедицината е медицина, практикувана от разстояние. Това включва използването на информационни технологии с цел*



*диагностика, лечение, консултация. Чрез нея се оказва квалифицирана медицинска помощ на всяко място и по всяко време.*

## **ПОЛИ ПАНТЕВА**

Празниците са чудесен повод да отидем на почивка със семейството или приятелите си. Някои предпочитат да прекарат почивните дни на тихо в планината, други избират екскурзия в чужбина, а трети отиват на вилата и се откъсват от света. В която и от групите да попадате, вероятно поне един от хората, с които сте, носи мобилен телефон или таблет със себе си. Все пак живеем във века на интернет и технологиите. Независимо дали ни харесва или не - този факт води със себе си огромни предимства. Защото макар и да не осъзнаваме в джоба си имаме всичко, от което се нуждаем. Просто все още се учим как да го използваме по възможно най-добрия начин.

## **ИДЕЯ**

Да приемем, че сме на семейна почивка в планината. Излизаме на разходка, любуваме се на природата и тишината, но... нещо ни ужилва. Мястото се зачервява и подува, а ние започваме да се чудим дали е нормално, всичко наред ли е с нас и т.н. Това е ситуация, в която всеки човек може да попадне. По-младите веднага ще влязат в интернет и ще потърсят информация. Независимо дали ще „попитаме“ къде е най-близката болница или пък ще потърсим народни методи за лечение. Всъщност обаче има далеч по-сигурен начин да разберем какво трябва да направим. Той се нарича телемедицина, а идеята е съвсем проста — отдалечено предоставяне на дравни услуги. Това позволява на лекари от всяка специалност на медицината да оценяват, диагностицират и лекуват пациентите, където и да се намират.

В много държави по света телемедицината вече е част от ежедневието на хората (виж карето). В България от година е на разположение апликация за мобилен телефон, която свързва лекарите и пациентите. Приложението Healee е бесплатно и до момента над 10 000 потребители го използват, а стотици експерти правят онлайн консултации. И така — нека се върнем към семейната почивка. След ужилването ние можем веднага да потърсим алерголог, да му изпратим снимка на мястото, да му опишем какво ни притеснява и да изчакаме неговото експертно мнение. Лекарят от своя страна може да ни каже какво да направим в домашни условия или пък да ни изпише рецепта, за да си купим лекарство от аптеката. По този начин потребителите на апликацията във всяка ситуация могат да споделят симптомите и оплакванията си, да изпращат резултатите от лабораторните си изследвания, да правят снимки и видеа, а специалистите да преценяват какво е най-добре да направим. Те могат само да ни консултират, да прегледат резултати от изследвания или да ни насочат към допълнителни, както и по тяхна преценка да назначат лечение. Тези консултации се заплащат, като всеки лекар сам определя таксата си, а цените най-често варират между 20 и 50 лв.

## **ПРИЧИНИ**

Една от причините хората да отлагат посещение при специалист е липсата на време. Друга касае онези от нас, които живеят в отдалечени райони и достъпът им до здравни услуги е ограничен. Трети вече са получили мнение от експерт, но искат да чуят второ. В редица случаи пък човек просто не знае към какъв специалист да се насочи, а състоянието му не изисква спешна намеса. При всички тях телемедицината може да бъде от полза. Според д-р Стефка Евтимова — педиатър и алерголог в Пловдив, три групи пациенти са най-подходящи за онлайн консултацията. „На първо място това са пациенти, които са познати и вече са минали през кабинета за някаква хронична болест - бронхиална астма, поленова алергия или хронична уртикария.

Втората група са пациенти, които искат да чуят второ мнение, имат вече проведени изследвания (кожно тестване, изследване на дишането или други). Третата група



пациенти са тези, които не са посещавали алерголог, но имат проблем. С тях онлайн може да се набележи стратегическо поведение. Например при съмнения за астма да бъдат консултирани какви изследвания биха могли да направят, да се потвърди или отхвърли диагноза. За родителите, с които вече работим по даден проблем, онлайн консултацията носи едно допълнително спокойствие, че освен мнение на лекуващия лекар могат да получат мнение и на лекуващия алерголог. Друго голямо предимство на консултациите от дистанция е бързият достъп до лекуващия специалист", споделя специалистът.

### **СЪВЕТ**

По думите на д-р Евтимова приложението се използва и от българи, които живеят в чужбина. „Това са деца или пациенти, които вече познаваме и чието заболяване следим няколко пъти в годината, когато си идват на ваканция. При случаи на остра уртикария например, когато детето има обрив, можем да посъветваме какво трябва да се направи, кои храни да се изключат и с какво да го лекуваме", казва още тя. Подобен опит споделя и д-р Иванка Стойчовска - семеен лекар и педиатър. Тя практикува в Добрич и в Генерал Тошево, но консултира онлайн дори пациенти от чужбина. „Майка от Германия ме потърси по повод висока температура, главоболие и хрема на сина си, който е на 16 г. Изпрати ми видеозапис на кашлицата и видях гърлото на детето на камерата, както и вида на секретите от носа. Заключих, че има синусит. Предписах подходящото лечение с международните имена на лекарствата и я изпратих като електронна рецепта в телефона ѝ. Тя си купи лекарствата от немска аптека и проведе лечение. Състоянието на сина ѝ се подобри още на първото денонощие и той оздравя за около седмица , разказва д-р Стойчовска. По думите ѝ едно от предимствата на телемедицината конкретно в педиатрията е, че може да помогне на майките, когато детето им е с остро заболяване — по всяко време на денонощието, без да чакат пред кабинетите, да получат съвет за лечение на кашлица, сополи, повръщане, разстройство, обриви и т.н.

„Родителите могат да получат онлайн съвет за отглеждането на детето: хранене, закаляване, физическо и нервно-психическо развитие. Имах подобен случай наскоро. Майка ме запитва колко зъба трябва да има детето на 9 месеца. Понеже нейното дете все още нямало нито един. Аз ѝ отговорих, че формулата за зъбките е месеците на детето минус 6. Тоест на 9 месеца трябва да има 3 зъба, но това е ориентировъчно и има отклонения. Детето може да има зъби на 4-месечна възраст, но може и първите зъбки да се появят на 12 месеца например. Посъветвах я да се успокои и изчака. След един месец тя ми писа, че първото зъбче на детето ѝ се е появило", казва още експертът.

### **Чатбот обобщава симптомите ни**

*Приложението за телемедицина предлага и редица други услуги. Освен за връзка с лекари от всяка специалност, можем да го използваме, за да си направим електронен здравен картон. В него се записват минали и настоящи симптоми и състояния, лечения, лабораторни резултати, както и данни за алергии и т.н. Също така можем да си настроим напомняне за преглед, както и да си записваме жизнените показатели - температура, кръвно налягане, пулс и т.н. Друга екстра на апликацията е Чатбот. Той е базиран на изкуствен интелект, но за разлика от Гугъл базата му с данни е строго медицинска. Така, след като опишем симптомите си, роботът ги обобщава и ни дава информация с възможните причини, както и насоки какво да предприемем.*

### **Телемедицината в Европа**

*В Европа телемедицината през последните няколко години придоби голяма популярност. Във Великобритания има две големи частни компании, а в Обединеното кралство Националната здравна служба стартира своя собствена услуга, посредством която пациентите могат да получат консултации чрез мобилните си устройства, по телефона или чрез видеоразговор. Дори аварийните служби в Англия експериментират с телемедицината, като предлагат опция за видеообаждаване, когато времето за изчакване на линейките е продължително. Във Франция от няколко месеца са в сила законодателни промени, които позволяват медицинско диагностициране и терапия онлайн. Най-голямата компания за дигитални здравни услуги пък вече работи в Швеция, Норвегия, Испания и Франция. В Германия също направиха промени в кодекса, с които се позволява на здравните специалисти да провеждат консултации и лечение на пациенти чрез телекомуникации.*

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 01.05.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"

<https://www.zdrave.net/-/n9367>

### **Обнародваха правилника за работата на Етичната комисия за клинични изпитвания**

Правилникът за условията и реда за работа на Етичната комисия за клинични изпитвания по Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина вече е публикуван в окончателния си вид в Държавен вестник.

В правилника са определени изискванията към квалификацията на членовете на комисията, условията и редът за определянето на състав на комисията, изискванията към квалификацията на лицата за контакт, както и изискванията за осигуряване на непристрастност и деклариране на интереси от членовете на комисията и външните специалисти, които са привлечени към работата на комисията.

Също така се регламентират условия за осигуряване на непристрастност и деклариране на интереси, гарантиращи независимост както на членовете на комисията така и на външните специалисти, като за целта е предвидено задължението за подаване на декларация по образец за конфликт на интереси. В декларацията те трябва да обявят заетост във фармацевтична компания към датата на издаване на заповедта за определяне/промяна в състава на Етичната комисия за клинични изпитвания, финансови интереси във фармацевтична компания през последните 5 години, в това число притежаване на акции и дялове, обезщетение, такси, хонорари, заплати, безвъзмездни средства или друго финансиране (включително наеми, спонсорства и стипендии), платени от фармацевтична компания на лицето в лично качество, различно от възстановяване на разумни разходи, пряко свързани с конференция/семинар (т.е. настаняване, регистрационни такси и пътни разходи), права върху интелектуална собственост, включително патенти, търговски марки, ноу-хау и/или авторски права, отнасящи се до лекарствен продукт.

Членовете трябва да посочат и всички извършени дейности срещу заплащане във фармацевтична компания през последните пет години, както и всички други данни, които трябва да бъдат узнати, включително относно свързани лица за последните три години.

Определени са съответните изисквания, на които трябва да отговарят председателят, заместник-председателят и членовете на комисията. Те следва да притежават необходимите експертни знания, квалификация и практически опит. В състава на комисията освен това влизат

минимум двама представители на пациентски организации

Предвижда се за участията си в заседанията и за изготвяне и представяне на експертни доклади председателят, членовете на комисията и външните специалисти да получават възнаграждения, определени със заповед на министъра на здравеопазването. В обнародвания вариант на правилника е допълнено, че членовете на комисията, които не живеят в столицата, получават командировъчни средства от бюджета на Министерството на здравеопазването. Към момента заседанията се провеждат веднъж седмично, като е определено възнаграждение за член от комисията в размер на 80 лв., а на председателя – в размер на 100 лв.

В окончателния вариант е допълнено още, че членовете на комисията подписват протокола от заседанието, на което са присъствали, а присъствието на външните специалисти на съответното заседание на комисията се отразява в протокола. Комисията изработва и приема писмени стандартни оперативни процедури в съответствие с правилата за Добра клинична практика, които се публикуват на интернет страницата на Изпълнителната агенция по лекарствата

в едномесечен срок от приемането им

Съставът на комисията е определен от министъра на здравеопазването Кирил Ананиев със заповед от 31 януари. Председател е д-р Стефан Димитров от Русе. Зам.-председател на комисията пък ще бъде д-р Боян Доганов. За членове на комисията са определени проф. Тодор Попов от Александровска болница, проф. Галина Куртева от СБАЛО, доц. Тони Дончев от ВМА, доц. Ралица Георгиева от столичната Педиатрия, Нели Таринска от МЗ, проф. Зоя Спасова от столичната УМБАЛ „Св. Иван Рилски“, Анелия Русинова и Емилия Стоянова от ИАЛ, както и Анна Илиева от Българската асоциация за закрила на пациентите и Виктор Паскалев от Националната пациентска организация.

За резервни членове са определени д-р Константин Димов от „Пирогов“, проф. Нина Гочева от НКБ, проф. Румяна Търновска от ДКЦ „Александровска“ и доц. Иван Гигов от ВМА.



ТС "В. Труд" \f C \l "1"

02.05.2019 г., с.1

## **Здравната каса пести от нови лекарства на пазара**

***Производителите на иновативни медикаменти ще трябва да ги даряват за неопределен период, ако искат да работят с НЗОК***

***Умишлено се бавят иновативните терапии, за да се спестят средства***

Достъпът на българските пациенти до иновативни медикаменти може да бъде ограничен от догодина. Причината са нови правила на здравната каса, които трябва да гарантират, че разходите ѝ за лекарства няма да надвишат заложеното в бюджета. Ако това се случи, то ще е за сметка на фармапроизводителите. Освен сегашните отстъпки

към НЗОК, те ще трябва да даряват новите си и скъпи медикаменти за неопределен период, ако искат да сключат за тях договор с касата.



ТС "В. Труд" \f C \l "1"

02.05.2019 г., с.2-3

## **Здравната каса пести от нови лекарства на пазара**

*Производителите на иновативни медикаменти ще трябва да ги даряват за неопределен период, ако искат да работят с НЗОК*

*С промените фармацевтичните компании могат да генерират загуби*

### **Елена Попова**

Достъпът на българските пациенти до нови медикаменти може да бъде ограничен от догодина. Това предупреди фармацевтични производители и пациентски организации, позовавайки се на последните изменения в Наредба 10 за условията и реда за заплащане на лекарства от НЗОК.

За да се гарантира предвидимост и устойчивост на бюджета на здравната каса, бяха приети промени, според които нови медикаменти на българския пазар ще се покриват от НЗОК, само ако има доказан и отчетен ефект от лечението с тях. Периодът за одобрение не е посочен. Той ще е индивидуален за всеки сключен договор с производител, обясни пред „Труд” Деян Денев, изпълнителен директор на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични компании, които произвеждат лекарства без аналог.

През времето, в което се наблюдава терапевтичният ефект, фармацевтичните компании ще трябва да даряват новите си скъпи медикаменти, ако искат НЗОК да ги оцени, за да ги реимбурсира в бъдеще и да договаря отстъпки за определени количества. Здравната каса обаче, от своя страна, не се ангажира, че непременно ще сключи договор с производителя след време. Така на практика компанията няма да имат интерес да предлагат иновативните си лекарства на българския пазар, обясниха пред „Труд” от пациентски организации „Заедно с теб”.

Друг съществен проблем е, че не съществува механизъм за отчет на наблюдавания терапевтичен ефект от прилагането на дадено лекарство. „В момента няма създадена инфраструктура да се отчита резултат. На теория звучи добре, че ще се отчете резултат – лекувани са 100 пациенти и са постигнати тези резултати, точно както пише в листовката на продукта. Но на практика няма създаден електронен, дигитален механизъм, по който болниците да дават резултати и касата да ги събира и отчита. След като няма механизъм, ако някоя компания сключи такъв договор, огромна е вероятността, поради липса на отчитане на резултати, а не защото ги няма, НЗОК да не може да ги плати или да започне да бави плащанията с години. Този модел е много неустойчив”, посочи Деян Денев.

В момента фармацевтичните компании анализират ефекта от промените в Наредба 10, за да преценят дали да ги обжалват пред Комисията за защита на конкуренцията.

„Ако един производител регистрира нов лекарствен продукт, лекарството ще се заплаща от НЗОК само след проследяване на ефекта от приложението му. За да стане

това, този производител на лекарства трябва да предостави неопределен в наредбата брой опаковки от новото си лекарство безплатно. След неопределен в наредбата срок, в който се прилага неговото лекарство, производителят на новото лекарство може да поиска да сключи договор с НЗОК, на основата на който да получи заплащане за предоставените безплатно до този момент опаковки”. Това посочват от неправителствената организация Център за защита правата в здравеопазването като допълват, че заради тези правила нови продукти няма да влязат на пазара ни или ако влязат лечението с тях ще се забави с 1-2 години – време, което много пациенти нямат.

### ***В сила влизат различни срокове***

#### ***Умишлено бавят новите терапии***

*Друга промяна в Наредба 10 гласи, че фармацевтични компании, които искат да работят с НЗОК, могат да подават документи и да кандидатстват за това до края на септември. Досега нямаше ограничения и това можеше да става целогодишно. Така на практика, който е подал документи до 30 септември тази година, той има шанс да работи с касата през 2020 г. Всичко след септември остава за 2021 г. „Предстои да видим как ще приложат това нещо на практика, защото за първи път се прави. Със сигурност ефектът, който се търси, е забавяне на влизането на новите терапии”, коментира Деян Денев, изпълнителен директор на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични компании, които произвеждат лекарства без аналог.*

*По думите му в момента според европейската статистика от разрешаването за употреба до реимбурсирането в България, изминават средно 550 дни, което е един от най-дългите срокове в Европа. С новите текстове вероятно ще има поне още година, година и половина допълнително забавяне.*



ТС "В. Марица" \f C \l "1"

02.05.2019 г., с. 18

### **Жълтите павета побеляват на 15 май**

***Повече от 150 медици от Пловдивско се включват в националния протест в столицата***

#### **Румен Златански**

Повече от 150 са вече медицинските сестри, акушерките и санитарките от Пловдив и областта, заявили участието си в очертаващия се като най-голям национален протест, насрочен за 15 май от 14.00 часа пред сградата на Министерството на здравеопазването в София. Това съобщиха от организационния комитет, координиращ акцията.

Участниците в нея са си взели почивен ден, за да могат да пътуват до столицата, наели са и автобуси, с които да се придвижат. Те са от държавните и общински болници от Пловдив, Карлово, Асеновград и Първомай, както и работещи в групови и индивидуални практики на лични лекари. В деня на националния протест ще се състоят акции и в много градове в България. В Пловдив се очаква недоволните медици да се съберат отново пред сградата на Общината.

"Да побелеят жълтите павеа в София на 15 май, призова протестиращите медицински сестри главният организатор на протеста Мая Илиева. Тя припомни, че едно от исканията на недоволните специалистите по здравни грижи е всички да получават една и съща стартова заплата независимо от мястото, в което работят.

Те отново излизат на улицата въпреки решението на правителството от 10 април да отпусне допълнителни 50 милиона лева за увеличаването на заплатите на професионалистите по здравни грижи. Според направените изчисления месечните им надници ще стигнат 950 лева, като досега в голямата си част те получаваха не повече от 650 лева.

Медицинските сестри обаче настояват за въвеждането на правила за допълнителните трудови възнаграждения и почасово заплащане на нощния им труд. Сред другите им искания са подобряването на условията на труд, промяна на статута на болниците, като те вече да не са търговски дружества. Очаква се да се проведат протести и на много места в страната. Предишните акции на недоволство се състояха на 1 март и 4 април.