

ПРЕСКЛИПИНГ

7 юли 2020 г., вторник

VINF 13:20:31 06-07-2020

GI1319VI.022

министър Кирил Ананиев - държавен здравен инспектор

Извънредната противоепидемична обстановка ще се удължи до края на юли

София, 6 юли /Десислава Пеева, БТА/

Извънредната противоепидемична обстановка ще се удължи до края на юли, каза пред журналисти министърът на здравеопазването Кирил Ананиев. По думите му това е било решено по време на среща днес с премиера Бойко Борисов, с представители на Националния оперативен щаб, с министъра на финансите Владислав Горанов и вицепремиера Томислав Дончев. Целта, по думите на министър Ананиев, е запазване на възможността на министъра, в зависимост от развитието на обстановката, да има условия за намаляване на нивото за разпространение на вируса. Решихме и да се засили контролът за спазване на противоепидемичните мерки и ще препоръчаме на областните щабове да засилят контрола, както и ако е необходимо, да въвеждат нови мерки в съответния регион, добави още той. Ще им препоръчаме да намалят до минимум масовите мероприятия.

Ще се продължи с изготвянето на анализи за лицата, носители на вируса, на заразените, които са в болници, настанените в интензивни структури, лицата под домашна карантина, разпространението на коронавируса и др., каза още той.

Предстои издаването на заповед за подробно изясняване на носенето на защитни маски, каза главният държавен здравен инспектор Ангел Кунчев. Днес или утре ще бъде издадена и заповед за гражданите, които ще могат да влизат в България, както и за тези, които ще бъдат под 14-дневна карантина.

Български екип е много близо до откриване на лекарство срещу коронавируса, каза директорът на Изпълнителната агенция по лекарствата Богдан Кирилов. През май е започнало изпитване с лекарство, екипът е български, набрани са 30 пациенти. Клиничното изпитване са прави в 9 болници. Към края на месеца ще има първични резултати, допълни Кирилов.

www.bnr.bg, 06.07.2020 г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101305229>

Бившият здравен министър

Петър Москов: Властта съзнателно раздели обществото по темата Covid

Хората очакват от държавата ясен план, получават уклончиви отговори

„По темата за епидемията, която разтреса света, живеем в мръсна, зацапана, токсична информационна и обществена среда. Групи от хора спорят с други хора до кръв, до бой – трябва ли, не трябва ли да има мерки, кое било световна конспирация и кой щял да ни чипира. Моят извод от тази работа е, че това беше съзнателно инспирирано от управлението разделение на обществото.“ Това мнение изрази в предаването „Преди всички“ бившият здравен министър Петър Москов. След тези месеци всеки от нас се умори – кой в болницата, кой вкъщи в усилията си да пази себе си и близките си и обществото очаква ясен план и ясни параметри от страна на държавата, посочи той.

„Ние трябва да кажем на обществото какви са ясните параметри – кои от стойностите на заразяемост на българското население стават опасни, над които вече инфекцията става неконтролируема“, подчерта Москов. Всяка сутрин се съобщават някакви стойности и хората се питат това добре ли е, лошо ли е, а получават уклончиви отговори, допълни той.

„Второ – какво трябва да направим, за да не се стига до тези стойности, след които инфекцията започва да се разраства и няма „улавяне“. И трето – какво става, ако ги достигнем на градско, на регионално, на махленско (ниво – бел. ред.) Тези три неща, простички и ясни, които са нашият хоризонт, независимо дали работим в болница, в радио или в баничарница, държавата отказва да даде.“ „Имаме инфекция, която към момента е заразила над 7 милиона души по света, от които 8% на изхода, 36 хиляди са тази сутрин, са починали. Тоест, говорим за инфекция със смъртност от 8% към момента. Нито е шеговито, нито е свързано с пари от Европейския съюз. Говорим за човешка смърт“, коментира Петър Москов.

Няма по-фалшив разговор от разказа здраве на хората срещу икономика, смята Москов. Според него „има може би 5 болници в София и още толкова в страната, които имат подготвеност, екипи, които по-малко или повече са претръпнали, да поемат евентуална вълна. Това нито е достатъчно, нито е смислено.“

www.bgnesagency.com, 06.07.2020 г.

<http://bgnesagency.com/bulgaria/балтов-по-лошият-сценарий-се-очаква-пр/>

Балтов: По-лошият сценарий се очаква през есента, спазвайте мерките

“Това, че се позволи да се правят абитуриентски балове, да се ходи по нощни заведения, които са повечето на закрито в София, барове, ресторантите, където виждаме, че възрастните не смеят да ходят. Нормално е младите да се разболеят повече, защото не спазват мерките, възрастните хора, а и тези с хронични проблеми – те са изключително наясно и не позволяват младите да се доближават до тях – носят маски, дезинфекцират се, спазват дистанция. Но младите, които се юрнаха по цялата страна, те през цялото време смятат, че са по-недосегаеми, че на тях ще им мине лесно, като един грип, хрема, но това не е всъщност така, защото много млади хора за съжаление карат тежко вируса”. Това заяви пред БНТ директорът на “Пирогов” Асен Балтов.

По думите му младият и здрав, трениран организъм, при едни физически натоварвания, много лесно и бързо вирусът попада в белите дробове.

“При ходене на сауна, когато си на дискотека, танцуваш, тогава дишаш много повече от въздуха, който издишат хората около теб. Виждате какво се случи във Велико Търново с абитуриентските балове. Един басейн на открито и със слънчева светлина, на никого не е излишна. Сауната не е препоръчителна”, посочи той.

Балтов настоя, че премиерът Борисов е прав в нежеланието си да налага по-строги мерки за ограничаване на хората в условията на криза с COVID-19.

“Премиерът е прав, защото едно европейско проучване показва, че хората не вярват, че коронавируса е толкова заразен и не са склонни да спазват мерките. За нас този процент е 40, как смятате: Би ли имало ефект, ако сега се направят някакви нови мерки и никой не иска да ги спазва?”, попита директорът на “Пирогов”.

И той, както много здравни експерти у нас, очаква повишаване на случаите през есента.

“По-лошият сценарий ние го очакваме през есента, и апелът ни е да се спазват мерките. Продължаваме да се зареждаме с всичко необходимо, поне в “Пирогов”, каза той.

Според Асен Балтов тестове за коронавирус, при постъпване в болница за лечение, трябва да се правят на пациентите.

“Дневно в “Пирогов” се правят по около 150 PCR теста, като цената е значително по-ниска и излиза по около 15 лева. Те не са заплащат от пациентите, но придружителите плащат – никой

не ги кара насила, но ако не се тестват, не можем да ги допуснем, защото те постоянно влизат и излизат от средата на лечебното заведение. Свижданията все още са забранени”, допълни професорът.

Той успокои, че засега в болницата му има места, 29 са на лечение в “Пирогов”.

“Имаме болни от коронавирус, които са здравнонеосигурени, но се лекуват напълно безплатно”, увери той и заключи, че е оптимист: “Остава само хората да спазват дисциплината, самоконтролът е важен”. /БГНЕС

www.zdrave.net, 06.07.2020 г.

<https://www.zdrave.net/Новини/Излезе-от-печат-бр.-27-на-вестник--Форум-Медикус-/n13781>

Излезе от печат бр. 27 на вестник „Форум Медикус”

Една от основните теми в броя е дейността на Националната здравноосигурителна каса, разказана с числа и факти. Изданието огласява приетите от Министерския съвет отчети както за дейността на институцията, така и за изпълнението на бюджета ѝ през 2019 г. Само на пръв поглед данните са скучни – отразени са тенденции и посоки в развитието на здравната система. Например и през 2019 г. за първична извънболнична помощ са платени 5,3% от бюджета, за болнична – 48,1%, за лекарства – 26,5 %. Следователно продължаваме да разчитаме на скъпото болнично лечение, защото с нищо не сме променили доболничната помощ. Макар да знаем азбучната истина, че ако превенцията, профилактиката и първичната помощ са водещи, едно здравеопазване би било по-ефективно... В броя е изтъкната и информацията колко НЗОК е изплатила на чуждите осигурителни каси за лечение на български осигурени граждани – помним как през годините проблемът излезе на преден план, числата дори предизвикаха диспути и оставки.

Седмичникът обобщава и друг информации – за решения на Министерския съвет, за предложения за още промени в Закона за лекарствата, за тенденции в образованието по медицина и колаборацията между различни университети, и др.

В научно-пропедевтичен план е издържава сериозна статия за новости в лечението на захарен диабет тип 2 с акцент върху подходи за понижаване на кръвната глюкоза и телесното тегло чрез конкретни медикаментозни комбинации.

В новия си брой „Форум Медикус” дава гласност и на отвореното писмо на Сдружението на областните болници по повод на придобилата отзвук история на агресия в болницата в Силистра. Сега възникналият там конфликт е в обсега на прокуратурата. Но остава опасението, че за пореден път подобни конкретни примери биват забравени, а обществените тенденции за недоверие и нападателност към медиците остават без отклик.

Основна тема на бр. 27 обаче е отминалият е-конгрес , организиран от Българската асоциация за лекарствена информация с участието на водещите европейски администратори и експерти в сферата на лекарствената регулация. В броя са поместени изводи и препоръки от лекциите, те определят посоките за действие на европейско ниво в тази толкова деликатна сфера – хем е регулирана с хиляди правила, хем непрестанно изисква наблюдение и контрол. Чест прави на българските организатори, че в трудно време успяха да съберат заедно мисъл, експертиза и знания за настоящето и най-вече за бъдещето на лекарствената политика и практика в Европа и отвъд.

В унисон с основната тема е и отразената в новия брой „нова здравна програма на ЕС”, наречена EU4health, представена от еврокомисаря по здравеопазване Ст. Кириакиду. Тя смята, че уроците от пандемията са повод „да се отвори нова глава в здравната политика на Европейския съюз”. Дано.

Добрата новина в новия брой на „Форум Медикус” е започналата работа супер технология за тъканна диагностика в националната окнологична болница – данните от апарата дават възможност за прецизна, за таргетна и за персонализирана терапия. Всъщност става дума за следваща стъпка в непрестанната битка с рака, която, както знаем, си е една непрестанна и не по-малко страшна пандемия.

www.zdrave.net, 06.07.2060 г.

<https://www.zdrave.net/Новини/Проф.-Салчев--Болниците-почти-достигнаха-нивата-си-за-действие-от-януари/n13785>

Проф. Салчев: Болниците почти достигнаха нивата си за дейност от януари

Предлагаме болниците да оперират с допълнителен ресурс и да решат по какъв начин ще изследват пациентите, при хоспитализация

Предложенията на НЗОК за Анекса към НРД са в няколко направления, които предстои БЛС да обсъди и одобри преди да се подпише споразумение. Това каза управителят на НЗОК проф. Петко Салчев пред БНР вчера.

„Едното направление е да се увеличат цените на всичките пътеки, които са в областта на инфекциозните болести, за да може да подготвим системата не само в момента за коронавируса, а и за в бъдеще, тъй като там бяха твърде ниските цени. Колегите, които работеха, не бяха удовлетворени. Да не се съсредоточаваме само върху коронавируса, а и върху останалите инфекциозни заболявания, които може би биха възможност да възникнат в бъдещ период. Тук се включва и т.н. пътека, тя не е коронавирус пътека, а пътека 104, която е за грипните заболявания, където вдигнахме цената почти двойно. Второто направление, което ние заложихме е – вдигнахме цената на всичките останали клинични пътеки. Предложението, нашето, е да може болниците да оперират с допълнителен ресурс и да решат по какъв начин ще изследват пациентите, за да може да бъдат предпазни и лекари, и пациенти при влизане в болница. И до момента НЗОК плаща за PCR изследването, но едно от условията е да минават през направления от РЗИ, като нашите разчети са до 2 500 изследвания на ден, които може да покрие Касата“, каза проф. Салчев.

По думите му следващото направление, което е било необходимо да бъде подпомогнато, е детското и майчино здравеопазване. „Отчитайки нашите данни разделихме пътеката на раждането на две – нормално раждане и раждане при цезаризъм. Тъй като установихме, че цезаризма в България излиза много и затова увеличихме пътеката, всъщност предложихме цена на пътеката на нормално раждане, която е почти с около 40% е по-скъпа от тази при цезаризма. Вдигаме и пътеката за гледане на здраво дете, тъй като се оказа, че по нашата статистика голяма част от децата едва ли не се раждат болни“, каза проф. Салчев.

Последното предложение на Касата към БЛС е било за отчитането в реално време на дейностите в извънболничната помощ.

Проф. Салчев подчерта, че в момента по данни на НЗОК болниците почти постигат нивата си на дейност от януари месец преди коронавируса. „Особено тези болници, които успяха така да реорганизируют дейността си, че да запазват останалата част от дейността си, въпреки това, че и в момента там се лекуват пациенти, които са контактни с коронавирус“, каза проф. Салчев. По отношение на тестването за коронавирус в болниците, проф. Салчев каза, че има различни типове тестове, не само PCR. „Цената на PCR теста в момента също не е чак толкова висока. Във всяка от пътеките ще бъде добавено допълнителни средства и болницата ще решава по какъв начин ще изследва пациента – дали ще бъде с бърз тест, с PCR тест или какъвто тест изберат. Ние не може да регламентираме като плащаща организация точно какво трябва да се извърши, тъй като всяка болница е уникална за себе си“, допълни той.

В отговор на въпрос дали 40 млн. лв. от резерва на НЗОК са достатъчни, проф. Салчев каза, че това са т.нар. бакалски сметки. „Нека да приключим с окончателното договаряне с БЛС и с останалите. Тогава ще каже точно колко ще бъдат средствата. Но да, резерв в Касата има. Има средства, които са недоусвоени, аз искам да кажа недоусвоени от болниците, тъй че в момента Касата не е в положение да не може да плаща. В момента нашите разчети показват, че няма да изтънее буфера. Септември месец имаме поставени обаче от парламента и от правителството да направим един 9-месечен отчет и да кажем какво се случва“, уточни той.

Проф. Салчев апелира и към гражданите да спазват мерките и то най-вече по отношение на дисциплината и личната хигиена, защото това винаги води до по-добри резултати, независимо дали става въпрос за коронавирус, грип или друго инфекциозно заболяване.

МОНИТОР

07.07.2020 г., с. 6

ШЕФЪТ НА ИЗПЪЛНИТЕЛНАТА АГЕНЦИЯ ПО ЛЕКАРСТВАТА БОГДАН КИРИЛОВ:

На път сме да открием БГ препарат за лечение на коронавируса

България е на път да открие лечение на коронавируса. Това заяви шефът на Изпълнителната агенция по лекарствата Богдан Кирилов. През месец май у нас е стартирало клинично изпитване с лекарствен продукт „Ивермектин“. До момента са набрани 30 пациенти от 9 болници в страната. Проучването се прави изцяло от български екип и е провокирано от учени в Австралия, но България е първата страна в ЕС, която е започнала такова клинично изпитване. В края на юли или началото на август ще бъдат анализирани и представени първите резултати, уточни Кирилов. Той каза, че лекарствения продукт „Ивермектин“ се използва от години при различни инфекции, предизвикани от паразити и е с доказана безопасност и ясни странични ефекти. Клиничното изпитване е двойно сляпо рандомизирано - пациентите са разделени на две групи, като хората от едната група получават лекарството, а хората от втората група - плацебо, обясни още шефът на ИАЛ.

На свой ред председателят на НОЩ генерал-майор проф. Венцислав Мутафчийски обяви, че хидроксихлорохинът е било основното средство за лечение, използвано в Китай. „През последните месеци се разразиха горещи дебати, предизвикани от ремдесивира, който е в пъти по-скъп. В момента той е утвърден като схема за лечение в САЩ, използва се и в редица Европейски страни. СЗО прекрати изпитванията на хидроксихлорохин заради статия в научното издание „Лансет“, което обаче се оказало, че не се позовава на научни данни и последва опровержение. След това СЗО възстанови проучванията с хидроксихлорохин“, обясни ген. Мутафчийски. Той обаче посочи, че в България не е преустановявано лечението с този препарат, защото дълго време той е бил единственият с показания за лечение на COVID-19. „Преди два дни СЗО отново прекрати проучванията, без да се обосновава защо, но хидроксихлорохинът не е отхвърлен като метод, каза още ген. Мутафчийски.

Той уточни, че не е в компетенциите на Световната здравна организация да взима решения, валидни за всички страни. „Това е заболяване, за което няма създадени протоколи за лечение. И различните държави да предприели своя схема, която намират за удачна. Търсенето е в цял свят“, уточни генералът и допълни, че хидроксихлорохинът се използва единствено за лечение в болнични условия.

www.clinica.bg , 06.07.2020 г.

<https://clinica.bg/12594-Farmata-vse-taka-shtedra>

ФАРМАТА ВСЕ ТАКА ЩЕДРА

Мария ЧИПИЛЕВА

Фармацевтичните компании продължават щедро да обгрижват лекари и неправителствени организации. Въпреки все по-затегнатите правила в етичните кодекси и наложените отстъпки от продажбите на медикаменти към здравната каса, бизнесът не спира да ухажва медицинските специалисти, които са му важни, както и научните им дружества. Това става ясно от оповестяването на данните на 26 от най-големите иновативни фармацевтични производители за 2019 г. Всички без един са членове на Асоциацията на научноизследователските компании (Арфарм) у нас.

От няколко хиляди до няколко стотин хиляди стигат разходите на всяка отделна компания за спонсориране на различни дейности, събития или кампании, които организира дадено медицинско дружество. Харчовете за посещения на научни конгреси, като и за хонорари за лекции за лекар пък се движат от стотина лева до над 10 хил. Разходите обаче не са напълно съпоставими, тъй като не всяка компания ги е предоставила обобщено и разбито.

Така на пример една от най-големите международни

фирми с голямо онкологично портфолио – „Рош“, е дала данните си обобщено, в тях обаче липсват конкретни бефициенти. Компанията е похарчила 1 389 757 лв. за различни медицински специалисти за покриване на разходите им при посещение на конгреси, за хонорари за лекции и други подобни дейности. Различните медицински дружества и здравни организации са получили 1 253 237 лв. Инвестициите в научна и развойна дейност, където трябва да влизат и клиничните проучвания са над 4.7 млн. лв. за година.

Аналогични – над 4 млн. лв., са обявените инвестиции в научна дейност и на друга от най-големите компании в света – „Новартис“. Тя обаче не е дала цифри на общите си разходи към лекарите и медицинските дружества, за сметка на това е посочила конкретните рецепиенти. От справката става ясно, че финансиранятия към организациите варират в широка граница – от една-две хиляди лева до над 100 хиляди. Така например Българската асоциация по медицинска онкология е получила 140 хил. лв., Българска асоциация за мускулно-скелетен ултразвук – 84 478 лв., Българско дружество по ревматология – 76 хил., Българско дружество по неврология – 62 хил. лв. и т.н. Средствата, които са получили отделните лекари надхвърлят 2.349 млн. лв. В тази сума са само част от рецепиентите, на които не са оповестени индивидуално имената и приходите им.

Друга сред най-проспериращите компании в оследните години – „Абви“, е дала над 102 хил. лв. за пътувания по конгреси на лекари и над 87 хил. за хонорари. Това отразява обаче само частичните разходи на специалистите, които не са оповестени поединично, още десетки лекари са получили от стотина лева до над 10 хил. лв. за подобни дейности. Компанията е инвестирала 2.64 млн. лв. в развойна и научна дейност, броят на здравните организации, които е финансирала пък е над 30, като едни от най-големите изплатени суми са на Асоциация за развитие на медицинската общност – 94.7 хил. лв. и Българско дружество по неврология – 70 995 лв.

Разходите на „Мерк“ към отделните медицински специалисти са над 400 хил. лв., толкова са само обобщено представените. Сред тях харчовете за хонорари са 112 хил. лв., за пътни – 192 хил. лв., а за такси за регистрация – 105 хил. лв. Инвестициите в развойна и научна дейност са над 1.7 млн. лв., а здравните организации, които са получили най-големи финансираня са към Фондация Академия Кардиология (Foundation Academy Cardiology) - 114.000 лв. и Българското дружество по ендокринология (Bulgarian Society of Endocrinology) - 92.339 лв.

ГСК е друга от големите международни производители, я е вложила над 1.320 млн. лв. в научна и развойна дейност. Средствата, които е дала отделно индивидуално на медици и дружества не са обобщени, но сред най-големите бенефициенти са „Българско дружество по

ревматология" - 98 469 лв., „Българско сдружение по превантивна медицина" - 89 180 лв., „Българско урологично дружество" - 82 431 лв., „Българско дружество по белодробни болести" - 66 000 лв.

„Пфайзер" също е един от фармацевтичните гиганти, разходите на компанията за командировки на медици по научни конгреси и изнасянето на лекции са над 1.23 млн. лв., а най-големите бенефициенти сред здравните организации са Дружество на кардиолозите в България – 115 000 лв., „Дружеството по неврология" – 153 000 лв., „Дружеството по ревматология" – 100 000 лв. Инвестициите в научна и развойна дейност са над 2.87 млн. лв.

Общо 6.44 млн. лв. са били разходите на „Байер"

в клинични проучвания, лекарите и организациите им за миналата година. Основното перо – 5.45 млн. лв., са отишли за научна и развойна дейност, около 754 хил. лв. за отделните лекари, а за медицинските дружества – 237 хил. лв.

Над 100 хил. лв. е най-високото финансирана здравна организация и на друга компания - „Санофи". Тя е дала на Българското дружество по нефрология 106 хил. лв. Над 547 хил. лв. пък са част от плащанията към отделните медици, двете основни части – по над 200 хил. лв., са за хонорари и пътувания. Инвестициите на компанията в научна и развойна дейност са над 1.709 млн. лв.

Не всички компании са били толкова щедр към лекарите. Разходите на „Янсен Цилаг" за здравните организации например е около 50 хил. лв. за цялата година. За сметка на това тя е финансирала пътувания и участия в конгреси на множество медицински специалисти и е инвестирала 3.43 млн. лв. в клинични проучвания и друга научна дейност.

Практиката за публикуване разходите на компаниите за спонсорство на дейността на медицинските специалисти и пациентските организации у нас е похвална и се въведе преди няколко години в синхрон с международните тенденции. И макар че финансиранята са за строго определени дейности – научни конгреси, лекции и клинични проучвания, истината е, че те зграждат не здрава зависимост между най-добрите медици и фармацевтичните фирми. Това рефлектира, както в провежданата здравна политика у нас, така и в лечебния процес. Освен това разходите, които компаниите оповестяват, въпреки че повдигат завесата, не са показателни за реалните приходи на медиците от фарма бранша. Причината е, че не всички компании оповестяват тези разходи, а дори, когато го правят, не слагат всичко на масата. Извън оповестяването остава основната част от маркетинговите им инвестиции.

www.btv.bg, 06.07.2020 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/mutafchijski-vse-oshte-hidroksihlorohinat-ne-e-othvarlen-kato-metod.html>

Мутафчийски: Все още хидроксихлорохинът не е отхвърлен като метод

По думите му в момента той се използва в цяла Латинска Америка, Африка и в някои европейски страни

Все още хидроксихлорохинът не е отхвърлен като метод за лечение на COVID-19.

Това каза председателят на Националния оперативен щаб генерал Венцислав Мутафчийски на брифинг в здравното министерство.

По думите му в момента той се използва в цяла Латинска Америка, Африка и в някои европейски страни.

„Единственият препарат, който като че ли се утвърди в света за известно време, беше именно хидроксихлорохинът“, каза той.

„Спомнете си сагата, когато СЗО прекрати изследванията с него за известно време по повод съобщение в авторитетно научно списание. След една седмица се оказа, че тази статия не почива на достоверни данни, а на компютърни симулации. Това доведе до опровержение на списанието. След това СЗО възобнови проучванията, доколкото тя въобще е натоварена да прави такива проучвания“, обясни Мутафчийски.

„Ние никога не сме казвали, че хидроксихлорохинът може да се използва в извънклинична обстановка. В терапевтична доза, която се препоръчва от китайските и европейските колеги, би могла да увреди пациенти, които имат придружаващи заболявания на сърцето и особено, когато са съчетани с още един антибиотик“, поясни Венцислав Мутафчийски.

www.bnt.bg, 06.07.2020 г.

<https://bntnews.bg/news/probiv-balgarski-ekip-blizo-do-otkrivane-na-lekarstvo-sreshtu-covid-19-1063735news.html>

Пробив: Български екип близо до откриване на лекарство срещу COVID-19

Български екип е много близко до откриване на лекарство срещу коронавируса.

Това заяви на брифинг на Националния оперативен щаб здравният министър Кирил Ананиев. Още през май е започнало клинично изпитване с лекарствения продукт, като до момента за него са избрани 30 пациента.

Изпитването се провежда в цялата страна, в 9 болници.

Директорът на Изпълнителна агенция по лекарствата Богдан Кирилов заяви, че лекарственият продукт е "Ивермектин".

Екипът, който провежда клиничното изпитване е български, възложителят и компанията производител също са български.

Повод за идеята е публикуване на данни през април от изследователи от Австралия, които са наблюдавали положителни резултати при това лекарство.

По думите му България е била първата държава в ЕС, която е стартирала клиничното изпитване. След нас за започнали Испания, Бразилия, САЩ.

"Надяваме се, че в края на месеца ще имаме първични резултати от тази група 30 пациенти.

Към края на юли, началото на август ще има и повече информация", допълни Богдан Кирилов. Министър Ананиев допълни, че желанието на медицинските специалисти е да бъдат добавени нови болници и още пациенти.

Лекарственият продукт "Ивермектин" се използва от десетки години при различни инфекции предизвикани от паразити.

На този етап обаче е важно прилагането на продукта да се използва единствено при клинични изпитвания от медицински специалисти. Те са наясно какви дози да се използват, за да не се получат нежелани лекарствени реакции и усложнения.

www.bnr.bg, 06.07.2020 г.

<https://www.bnr.bg/varna/post/101305566/d-r-hasardjiev-novite-praktiki-na-medicinskite-sestri-shte-varne-v-sistemata-mnogo-ot-tah>

Д-р Хасърджиев: Новите практики на медицинските сестри ще върне в системата много от тях

Медицински сестри, акушерки, фелдшери и рехабилитатори окончателно получиха правото да разкриват самостоятелни практики с приети на второ четене в НС промени в Закона за лечебните заведения в началото на месец юни.

Досега те не можеха да се организират в собствени лечебни заведения без лекар, но въпреки това пазар такъв тип услуги съществува. Например медицински сестри ходят по домовете и оказват медицински грижи за хронично болни, възрастни и др.

Сега сестрите, акушерките и фелдшерите ще могат да осъществяват самостоятелно медицински и здравни грижи в създадено от тях лечебно заведение - кабинет, медицински център и др. Там те ще могат да извършват самостоятелно здравни грижи, манипулации, превенция и профилактика на болести. Когато състоянието на пациента го налага, лечението и манипулациите могат да се извършват и в дома му.

Финансирането на тези медицински услуги обаче остава за сметка на пациентите и засега не се предвижда да се покрива с обществени средства.

Позитив или негатив е тази промяна за българските пациенти, как ще се отрази на качеството на здравните грижи? Ето коментара на д-р Станимир Хасърджиев, председател на Националната пациентска организация в интервю с Георги Бежаров

Индивидуални практики за здравни грижи ще могат да разкриват медицинска сестра, акушерка, фелдшер или рехабилитатор, които имат минимум три години стаж в съответната професионална област, и които се регистрират от Изпълнителна агенция "Медицински надзор".

www.capital.bg, 06.07.2020 г.

https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/zdraveopazvane/2020/07/06/4087552_kak_shte_s_e_iztochva_zdravnata_kasa_diagnostika_na/

Как ще се източва здравната каса: Диагностиката на хепатит се увеличава от 10 на 1700 лв.

Предложението е на неизвестна група лекари и връща биопсиите на черен дроб и задължителното пролежаване в болница, въпреки че те не се правят в цял свят от поне четири години

Десислава Николова

По искане на лекари здравната каса обмисля да загърби постиженията на модерната медицина и да върне дългата, опасна, болезнена и скъпа процедура по диагностициране на Хепатит С в България, въпреки че от години има много по-евтин и бърз начин, който не включва взимане на проба от черния дроб на пациента. За това алармираха от пациентското сдружение "ХепАктив".

Мотивацията за това решение пък не само не е съобразена със световната практика и научни достижения, а изглежда е просто финансова.

Хепатит С е сред болестите, които вече се лекуват успешно и окончателно само с хапчета. В България това лечение се прилага от четири години насам. То отнема два или три месеца, след него заболяването не рецидивира.

За да получат хапчетата обаче доскоро пациентите трябваше да лежат в болница, да преминават опасни и болезнени процедури по биопсия на черния дроб, вместо да започнат лечение само с резултати от кръвни изследвания или специфично ехографско изследване на

черния дроб, което се нарича еластография, както се прави навсякъде в Европа и по света и то от години.

След множество съдебни дела и писма до институциите, пациентските организации извоюваха лечението от началото на тази година и в България да се разрешава само с кръвни изследвания или ехографско изследване на черния дроб и без пролежаване в болница.

В момента обаче по предложение на гастроентеролози здравната каса планира да предложи на надзорния съвет кръвното изследване, което струва 10 лв. , както и изписването на лечение без престой в болница за изследвания изобщо да отпаднат и да се върне изписването след биопсия, тъй като не всички болници имат еластограф. Това изследване се плаща по клинична пътека и струва 1700 лева. Това съобщи пред "Капитал" Силвана Лесидренска, председател на сдружението "ХепАктив". Пациентската организация смята да си търси правата в съда, ако критериите за отпускане на лечение отново върнат опасните и болезнени процедури и пролежаването в болница от пациенти с намален имунитет и то по време на коронакриза.

Оказва се, че лекарите са разделени за критериите и противниците на връщането на биопсията не са били уведомени, че се готвят промени и даже не е ясно кой ги е предложил.

От здравната каса казаха пред "Капитал", че новите критерии са изготвени "на базата на постъпили писма с предложения на експерти по гастроентерология и промените са отразени след проведени обстойни обсъждания с външните експерти на НЗОК по гастроентерология/детска гастроентерология." В случай като този институцията явно се съобразява с мнението на лекарите и въвежда нови правила. Проблемът е, че мнението видно не е продиктувано от световни критерии, а от липсата на достатъчно пациенти в клиниките. Гастроентерологичните пътеки отнемат едва малко над 7% от общите плащания на НЗОК за болнична помощ и този дял намалява от миналата година.

От хепатит С с новите терапии до момента са излекувани 1418 пациента през 2017 г., 1218 души през 2018 г., през 2019 г. са излекувани 828-ма, а от началото на тази година - 288 души. Повечето от тях преди това са преживели болезнени процедури на биопсия на черния им дроб, за да получат хапчето.

Как се диагностицира

За да получат достъп до хапчетата, чиято доза е еднаква, независимо от степента на увреждане на черния дроб, пациентите трябва да преминат дълги, опасни и болезнени процедури по биопсия на черния дроб. Това става след престой от четири дни в болница и изследване, за което здравната каса заплаща 1700 лв., припомня Лесидренска. Тя допълва, че в цял свят лекарите ползват за установяване на фазата на развитие на хепатит С кръвните изследвания и еластографията и това са препоръки на европейските и американските дружества по хепатология още от 2017-2018 г.

След множество протести на пациентските организации през септември 2019 г. здравната каса промени изискванията за лечение и даде възможност на лекарите да избират да научат състоянието на пациента или чрез биопсия, или чрез обикновени чрез ехографско изображение.

От началото на годината режимът беше облекчен още повече, тъй като и в България установяването на заболяването и започването на лечение можеше да се разреши само с кръвни изследвания и с амбулаторен лист, издаден от гастроентеролог в извънболничната помощ.

Няколко крачки назад

Сега обаче по предложение на гастроентеролози, възможностите пациентите да се лекуват само с ехографско и кръвно изследване и без болка отново ще бъдат премахнати.

"Само през предните две години 90% от лекуваните само през предходните две години е била направена биопсия, което означава, че НЗОК е платила общо за биопсии и пролежаване в болница 2.5 млн. лв. Сега ще бъдат премахнати кръвните биомаркери, които струват на касата 10 лв., еластографията, която пациентите плащат за 180-200 лв. и не се плаща от НЗОК, за да

остане чернодробната биопсия, която струва 1700 лв. Така здравната каса отново ще плаща за ненужни хоспитализации и изследвания, а пациентите ще трябва да лежат в болница за биопсия и изследвания по четири дни и то във времето на коронакриза и със снижен и без това имунитет", казва Лесидренска.

Тя допълва, че причините пациентите да не могат да разчитат на еластографията са две - първата е, че изискванията за апаратурата са такива, че се покриват само от няколко световноизвестни фирми и болниците, които нямат на разположение 100 хил. евро, трябва да правят биопсии. Прагът от 200 лв. пък спира част от пациентите да си платят изследването и те директно отиват в болницата за биопсия.

Лесидренска казва още, че поради липсата на скрининг и забавянето на въвеждането на национална програма за превенция и лечение на хепатит, броят на лекуваните пациенти е намалал драстично през последните години и няма как предложения за връщане на най-скъпия метод да бъдат направени с мотив, че спестяват пари на касата или че става дума за световни препоръки.

"В гайдлайните няма изобщо и дума за биопсия и се насърчава използването на евтини кръвни биомаркери за установяване увреждането на черния дроб", отбелязва тя.

В случая с кръвните изследвания има и малка война между лекарите в коя лаборатория да бъдат правени, защото част от лабораториите притежават специални сертификати по ISO или акредитация.

Накрая се получава така, че има много случаи лекарските комисии да не отпускат лечение на пациентите, изследвани не с точния вид еластограф или в "правилната" лаборатория и те биват връщани.

Специалистите не знаят чия е идеята

Оказва се, че проф. д-р Красимир Антонов, председател на Българското дружество по гастроентерология и завеждащ отделение "Диагностика, лечение и проследяване на болни с вирусни хепатити, порфирии и чернодробна патология при трансплантация" към Клиниката по гастроентерология на УМБАЛ "Св. Иван Рилски", който е и участник в седемчленния експертен съвет към НЗОК, изобщо не е бил уведомен за промяната и е получил решението за промяна на критериите във финален вариант.

"При взимането на тези решения моето мнение беше категорично игнорирано. Освен това трима от моите колеги от съвета научиха от мен, че предстоят промени. Кой е взел тези решения, кой ги е писал, кой ги внася, нямам никаква информация - казаха ми да се обръщам към колегите си", разказва проф. Антонов. Той отбелязва, че в професионален план е против връщането на старите критерии, защото ограничават достъпа на пациентите до лечение на фона на драстично намаляване на лекуваните.

"По мое предложение бяха приети евтини и достъпни критерии, сега всичко това е изтрито, няма никакви следи от него и трябва да връщаме пациентите в болниците, вместо да откриваме нови болни и да ги лекуваме. По критериите на Световната здравна организация, за да елиминираме хепатит С до 2030 г. трябва да лекуваме минимум 5000 пациента. С тези темпове ще изкореним заболяването в България след един век", смята проф. Антонов.

В разработената, но неутвърдена програма беше записано, че трябва да се изследват за носителство всички пълнолетни граждани, защото вирусът се е разпространявал при хирургически операции, кръвопреливане и от нестерилизирани инструменти при стоматолозите и в козметичните салони години наред, а протичането на болестта е безсимптомно.

Проф. Антонов допълва, че заради промяната в критериите четири големи университетски болници, между които и неговата, трябва спешно да си закупят нови еластографи, за да не правят биопсия на пациентите.

"Благодарни сме на ръководствата, че проявяват разбиране да направят това икономически неизгодно вложение в полза на пациентите и то във времена на коронакриза и недостатъчно средства в болниците. Не бива да превръщаме тази терапия в елитарна", казва проф. Антонов. Какво се променя

Според финансовите предложения на здравната каса отпада възможността да се започне лечение без клинична епикриза, тоест без пролежаване в болница. От НЗОК отбелязват, че необходимите изследвания за точна диагностика няма да се заплащат в извънболничната помощ, тъй като "в експертните центрове е налице оборудване и квалификация за прецизно еластографско изследване".

Здравната каса няма и да изисква задължителна акредитация за вирусологични изследвания по ISO, тъй като такава акредитация са имали само две лаборатории. Ако се правят кръвни изследвания, лабораториите трябва да бъдат сертифицирани и да имат външен контрол на качеството, добавят от НЗОК.

От институцията отбелязват още, че броят на пациентите с чернодробна биопсия е намалял леко от септември миналата година. От началото на годината до първи септември са направени 1478 биопсии, а оттогава до 1 юли - 1180.

www.news.bg, 06.07.2020 г.

<https://news.bg/politics/sds-iska-zatyagane-na-merkite-zaradi-rastyashtiya-broy-na-zarazenite-s-covid-19.html>

СДС иска затягане на мерките заради растящия брой на заразените с COVID-19

СДС настояват за затягане на мерките заради растящия брой на заразените.

Лидерът на партията Румен Христов обясни пред БНР, че в момента страната ни изостава, а сме били сред държавите давани за пример.

Средно заразените са на над 350 на 1 млн. души население за месец юни, а в Германия са около 145 на 1 млн. души население, а масовите събития, които у нас отдавна са разрешени, там ще бъдат позволени от есента, обяснява Христов.

"Искаме по-строг контрол на спазването на т.нар. "социална дистанция". Много от сервитьорите са без маски, шлемове, ръкавици. Искаме да се ограничи събирането на големи групи хора. Трябва да има присъствие на органите на реда в кварталите с рискови групи. Настояваме и за по-стриктно прилагане на санкциите за нарушителите", допълни Христов.

По думите му в малките населени места контрол изобщо липсва.

"Отваряйки по-широко всички дейности в България, от СДС имаме опасения, че ще ни затворят отвън", подчерта лидерът на СДС.