ПРЕСКЛИПИНГ

9 юли 2020 г., четвъртък

www.clinica.bg, 08.07.2020 г.
https://clinica.bg/12646-VAS-vryshta-otstypkite-na-aptekite

ВАС връща отстъпките на аптеките

Здравните власти имат две седмици, за да обжалват решението

ВАС връща отстъпките от фирмите към аптеките за напълно платените лекарства, които се плащат от здравната каса. Това гласи решението от днес на тричленен състав на съда.
Делото бе заведено от Българския фармацевтичен съюз заради промени от края на 2018 г. в Наредба 10. С тях аптеките загубиха търговските отстъпки, които им даваха производителите при 100% платените от касата медикаменти.
Разликата между реимбурсната цена и
тази към аптеките от дистрибуторите, трябваше да е в полза на обществения фонд. По този начин обаче аптеките загубиха отстъпките си и останаха само с таксата от 2 лева, която касата им дава за всяка изпълнена рецепта. Така фармацевтите се оказаха в ситуация, в която продават лекарство за няколкостотин лева, а печалбата им е стотинки.
Промените са нищожни, реши ВАС.
Магистратите отчитат желанието на здравното министерство да запази обществения интерес, като намали разходите за медикаменти, но според тях това не трябва да е изцяло за сметка на бизнеса. От направените анализи пък не става ясно дали това е така или не е.
„Оспорената разпоредба е приета от орган,
който не разполага с предметната компетентност за приемането й, както и при нарушения на административнопроизводствените правила, които са съществени. С оглед констатирания най-тежък порок (липсата на компетентност), оспорената разпоредба следва да се прогласи за нищожна", се казва в решението на съда.
Оттам задължават здравно министерство
да отмени поправките и да поеме разноските по делото в размер на 4580 лв. Това обаче не е окончателно решение. То може да бъде обжалвано пред петчленен състав на ВАС в рамките на следващите 14 дни.

www.btv.bg, 08.07.2020 г.
https://btvnovinite.bg/predavania/tazi-sutrin/moskov-darzhavata-njama-jasna-strategija-za-spravjane-s-covid-19.html

Москов: Държавата няма ясна стратегия за справяне с COVID-19

В момента държавата продължава да се движи по плана за плавно преминаване през тази епидемия, но това може да се окаже погрешно, смята бившият здравен министър

Държавата няма методика за справяне с пандемията с коронавирус, смята бившият здравен министър Петър Москов.
„Трябва да има ясна и аргументирана стратегия. Една смислена държава, за каквато има претенция днешната, трябва да направи ясен план, да каже какви са параметрите, какъв е хоризонтът, какви са очакванията и какво се изисква от тях. Такова нещо не се случва“, заяви Москов в „Тази сутрин“ и попита „защо 200 заразени, а не 180“ са мерило за връщане на мерките.

Според бившия здравен министър живеем в мръсна и зацапана информационна среда, която дава почва за виреене на всякакви конспиративни теории, че няма коронавирус и разделя обществото.
Петър Москов: Неизвестността не успокоява, трябва да знаем какви са мерките
„Държавата съзнателно инспирира това разделение в обществото, което е трагично“, заяви Москов, който смята, че зад това поведение на институциите се крият политически причини и „сърфиране по политическата конюнктура“.
„В момента държавата продължава да се движи по плана за плавно преминаване през тази епидемия, но стойностите се увеличават и това увеличение може да ни извади от този цикъл“, каза бившият здравен министър.
Според него отговорното решение е „да направиш каквото трябва, дори да не е популярно“, а сега цари „вечната омерта“ между управляващите и хората в страната: „Вие няма да ви караме да спазвате правилата, а пък ние няма да следим какви ги вършите“.
Не може да позволиш на хиляди да се съберат на стадион и да очакваш да спазват правилата, трябва да има едни други хиляди, които да следят дали се спазва отстояние. В момента спазването на мерките е „сведено на рамената на господин Папазов“, който е трябвало да реши дали да отиде на мач и накрая е отишъл, а сега резултатът е налице, заяви Москов.
Бившият здравен министър смята, че трябва университетските болници да бъдат изведени от системата на останалите лечебни заведения и да имат различен начин на финансиране, защото те са част от „националната сигурност“.
„Не може да се противопоставя здраве и икономика, когато няма здраве, няма и добри икономически резултати“, каза Москов по повод дискусията за отражението на мерките срещу коронавируса върху икономиката.
Според него не трябва само да се мисли за запазването на някакви работни места, само защото са работни места, чрез мярката 60/40, защото това може да се окаже отлагането на една „агония“ и тяхното съкращаване. По-важно е да се мисли за създаването на работни места в бъдещето. В това отношение е важно на европейско ниво да се върнат всички производства, изнесени в Азия и Африка, смята Москов, кой се обяви за „европейски протекционизъм“.

www.bgonair.bg, 08.07.2020 г.
https://www.bgonair.bg/a/36-sutreshen-blok/198137-mikrobiolog-lekarstvoto-ivermektin-e-opasno-ne-go-izpolzvayte

Микробиолог: Не използвайте "Ивермектин", трябва да се забрани

Сергей Иванов каза за Bulgaria ON AIR, че до момента няма успешно изпитване на медикамента

Лечение на Ковид-19 с препарата "Ивермектин"? Лекарството се използва срещу паразити при животни. Преди дни бе съобщено, че то ще бъде обект на клинични проучвания.
Препаратът много рядко се използва при хора, и то при определени състояния, защото има доста странични ефекти. Този препарат не за първи път се изпитва за антивирусно действие и досега нито едно от изпитанията му не е било успешно. Това заяви за "България сутрин" микробиологът Сергей Иванов.
Той посочи, че у нас няма практика за прилагането му, тъй като се използва за екзотични заболявания, които не са типични за Европа.
"Това, което направиха австралийците през април, са тестове за вирусоцидно действие. Това са стартови тестове при изпитване на лекарства. След това се продължава с опити върху животни - етап, който липсва в момента, и чак след това опити с хора. В България нито

можем да повторим това, което австралийците са направили, нито имаме етап с животни", обясни Иванов.
Според него подобни изпитвания се правят с над 1000 души и такова с 30 човека, каквото се прави у нас, не би могло да покаже нищо.
"Никой разумен изследовател няма да мине към изпитание с хиляди хора при положение, че няма резултати от опити с животни. Именно затова никой не е започнал сериозно изпитване на този препарат", заяви микробиологът за Bulgaria ON AIR.
По думите на Иванов ветеринарните лекари не са особено доволни от препарата. Той предупреди, че да се прилага "Ивермектим" при хора в тежки състояния би било рисково.
"Бих призовал поне временно да бъде наложена забрана за това лекарство, защото може да има хора, които да го закупят, приложат и да се получи нещо неприятно. Няма смисъл да плашим хората, просто не го използвайте", добави гостът.
Микробиологът поясни, че при лечение на животни с "Ивермектин" има карантинен период, в който не трябва да се употребяват продукти от тях.

www.chernomore.bg, 08.07.2020 г.
https://www.chernomore.bg/bulgaria/2020-07-08/huve-19-misterioznoto-hapche-lekuvashto-covid-19

HUVE-19 - мистериозното хапче, лекуващо COVID-19

Какво знаем за него?

След като се разбра, че с едно мистериозно лекарство за прасета борим COVID-19, “Труд” се добра до следните подробности: Вълшебният лек се произвежда от “Биовет” АД, а създателите му са го кръстили HUVE-19 (Ивермектин, 3 мг, таблетки).
Заради това, че той е най-обещаващият препарат в борбата с COVID-19, по думите на проф. Ива Христова, зам.-директор на Центъра за паразитни и инфекциозни болести, медикаментът е получил бърза писта за производство от властта, пише "Труд".
Проверка на “Труд” показа, че е прескочена първата фаза на клинично изпитване на препарата - проверка за токсичност върху здрави доброволци. “Ивермектин има разрешение за употреба с друго показание, в тази връзка не е необходимо да бъде проведено клинично изпитване във Фаза 1”, отговориха от здравно министерство. Както и че в момента HUVE-19 е във Фаза 2.
Според европейските стандарти всяко клинично изпитване има 4 фази. Първата, която е задължителна е за токсичност, ако медикаментът е нов за хуманната медицина. До този момент Ивермектин се прилага само за ветеринарни цели за унищожаване на външни и вътрешни паразити при свине, овце, кози, кучета и др.
За хуманитарни цели се използва в африкански държави като Нигерия, Сиера Леоне, Кения и др. под формата на мехлем срещу краста, както и в инжекционен разтвор срещу “речна слепота” и “филариоза”. Таблетки Ивермектин за хора не са използвани никъде по света.
В Европейския регистър на клиничните проучвания изпитването на Huvefarma ЕООД България е вписано на 15 май 2020 година. От документи, става ясно, че на 22 април “Биовет” АД са поискали разрешение от Изпълнителната агенция по лекарствата за производство на лекарствения продукт за клиничното изпитване. На 24 април компанията получава разрешение от Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ), разписано от директора на агенцията Богдан Кирилов.
На 4 май в ИАЛ са представени всички документи за клиничното изпитване на Ивермектин - HUVE-19 при пациенти с доказана инфекция със SARS-CoV-2 (COVID-19) с проявена клинична симптоматика. В документа е записано следното: “HUVE-19 е перорален препарат

принадлежащ от групата на авермектините (АВМ), съединения открити през 1967 и одобрени при за употреба при хора през 1987 година. Той е използван от милиони хора по целия свят, показващ широка граница на клинична безопасност. Ивермектин е широкоспектърен, антипаразитен агент, използван за борба с паразитни червеи в хуманната и ветеринарната медицина".
От компанията се позовават и на изследвания, които показват, че препаратът "мощно инхибира репродукцията на членове на няколко вирусни семейства".
Етичната комисия за клинични изпитвания към здравно министерство е дала разрешение от 15.05.2020 година, отговориха още на "Труд" от там.
На 19 май в ИАЛ вече има и уведомление за първи участник - пациент, който е включен в тестовете с вълшебното хапче. Става дума за болен от "Втора многопрофилна болница за активно лечение - София" ЕАД.
Това е една от общо 9 болници в страна, приели да участват в проучването. "Труд" потърси за коментар ръководители изследователските центрове, където се провеждат тестовете. И установи, че част от тях са много доволни от ефекта на хапчето.
От Huvefarma ЕООД уверяват ИАЛ, че ако проучването върху 30 пациенти не покаже "ефикасност от лечението" или при наличие на проблеми с безопасността, няма да се набират повече пациенти.
Към момента "Ивермектин" е най-обещаващият препарат в борбата с COVID-19. Възможно е да излязат и други". Това заяви зам.-директорът на Центъра за паразитни и инфекциозни болести проф. Ива Христова.
"Хубавото при него е, че той е известен от много отдавна - още то 1975 г. Има достатъчно опит с него. Разрешен е за употреба, има доказана безвредност при хората", каза още тя в студиото на "Здравей, България".
Четирима пациенти от Горна Оряховица, заразени с коранавирус са били включени в тестовете на новото лекарство Ивермектин. До един заразените са оздравели напълно. Това заяви директорът на общинската болница в железничарския град д-р Иван Иванов.
"В случая обаче става дума за клинично проучване и резултатите ще бъдат оповестени от екипа, който е поръчал и провежда тези тестове. Ние сме само изпълнители. За да има резултат едно клинично проучване обаче някои от медикаментите са плацебо, а други са истински. Никой до момента не знае дали нашите пациенти реално са получавали лечебен препарат или такъв с плацебо ефект. Паралелно с това лекарство те са приемали и други медикаменти", обясни д-р Иван Иванов.
И в Сливен ще се използва препарата Ивермектин за лечение на COVID-19, но то още не е започнало, съобщиха от областната МБАЛ "Д-р Иван Селимински".
Областната болница е най-голямото лечебно заведение в региона. Голяма част от болните с коронавирусни инфекции се приемат в инфекциозното є отделение, а неотдавна бе разкрито и второ COVID-отделение. Екипът є работи на пълен капацитет и с денонощен режим. Пробното лечение с препарата предстои, каза завеждащата инфекциозното отделение д-р Милена Ченкова. Все още се уточняват критериите и изискванията за приложението му. Рано е да се коментира и колко ще са първите пациенти, при които ще бъде използван той.

www.clinica.bg, 08.07.2020 г.
https://clinica.bg/12627-Etichno-e-farmacevtichnite-kompanii-da-ni-sponsorirat

Етично е фармацевтичните компании да ни спонсорират

Не носим и не може да носи отговорност за всеки отделен лекар, казват от съсловната организация

Фармацевтичните компании продължават щедро да обгрижват лекари и неправителствени организации. Преди дни бяха публикувани данните на 26 от най-големите иновативни фармацевтични производители за даренията и спонсорствата на лекари и медицински дружества през 2019 г. Удачни ли са тези практики или водят до конфликт на интереси, попитахме Българския лекарски съюз (БЛС).
Въпросите свързани с даренията на фармацевтичните компании са регламентирани в етичните кодекси. Не би следвало да има конфликт на интереси, ако са спазени изискванията. БЛС не носи и не може да носи отговорност за всеки отделен лекар.
Що се отнася до даренията, които
извършват фармацевтичните компании в полза на БЛС, то те са с конкретно определена цел, като тя е именно в посока подпомагане на българското здравеопазване – например организиране на научни медицински конференции, предоставяне на средства за стипендии на студенти и докторанти по медицина и други.
Даренията се оформят юридически под
формата на договори за дарения, в които точно и ясно е посочена целта на дарението. Именно и в тези договори се разписват и подробни клаузи за прозрачност и избягване на конфликти на интереси. Изрично се посочва и че отношенията, които се установяват нямат търговски характер.

www.btv.bg, 08.07.2020 г.
https://btvnovinite.bg/bulgaria/borisov-naj-lesno-e-da-zatvorim-vsichko-no-ne-e-pravilno.html

Борисов: Най-лесно е да затворим всичко, но не е правилно

Според премиера най-тежката криза ще дойде в края на тази или началото на следващата година

Най-лесно е да затворим държавата, трудното е да се научим да живеем и да работим с вируса сред нас. Неправилно е да се налагат рестриктивни мерки със заповеди, при положение, че световната икономика не се възстановява. Това заяви в началото на правителственото заседание премиерът Бойко Борисов.
В България считаме, че като развита демокрация хората, които са добре информирани, могат сами да вземат решения, свързани с безопасността им, смята той. На няколко пъти Борисов направи паралел с Мелбърн, където властите наложиха карантина, като подчерта, че заповедта се пише "за 2 минути", но не е правилното решение.
Вчера и здравният министър Кирил Ананиев, и главният държавен здравен инспектор доц. Ангел Кунчев се обявиха за конкретни рестрикции при нов бум на заболяването у нас. Борисов обаче днес подчерта, че не иска нови ограничителни мерки.
И заяви, че липсата на дисциплина е проблем на хората, а не на властите: "Ние като демократи сме дали този избор на хората. Излиза, че ако има заповед и диктат - ще изпълняваме, а като знаем всичко това, без заповед - няма да го изпълним. Защо е нужна заповедта? За да се каже, че някой ги затваря и иска да им запуши устата. Преди да отидеш на ресторант, театър, кино, това е избор на всеки човек. Заповедта за затваряне влияе ли добре на психиката и здравето?".
„В тази ситуация всяка нация сама за себе си трябва да бъде много мобилизирана и политическата класа трябва да дава този тон. Тежките времена предстоят – забравиха, че само преди месец си говорехме за цели сектори в стопанския живот, които фалират“, подчерта министър-председателят.

Той беше категоричен, че финансовата и социалната системи няма да издържат, ако мерки като „60/40“ и „80/20“ се наложи месеци наред да поддържат сектори, които не могат да работят: „Актуализираните планове за приходите вървят с добри темпове и в същото време истинската криза ще настане догодина – края на тази, началото на другата година. Световната икономика по никакъв начин не се възстановява. Нищо не показва, че сме преодолели – от медицинска, да не говорим за социално-икономическа гледна точка“.
Борисов остро разкритикува тези, които призовават за по-активни действия от страна на държавата: „Същите, които казваха, че маските са, за да им запушим устите, сега искат да затваряме“.
По отношение на критиките на бившия здравен министър д-р Петър Москов в студиото на "Тази сутрин", премиерът заяви: "Той забрави, че е бил здравен министър 3 години".

www.cross.bg, 08.07.2020 г.
https://www.cross.bg/kirov-lekar-lekari-1637040.html#.XwXHPSgzbcs

Личните лекари настояват и те да издават направления за PCR тестове

Засега НЗОК заплаща 2500 PCR теста на ден

Личните лекари продължават да настояват да имат правото да издават направления за изследване за коронавирус.
Преди месец бе дадена възможност PCR тестът да се заплаща от Здравната каса. Първоначално зелена светлина за това даваха само епидемиолозите в Регионалната здравна инспекция. "След време това правило се промени и се даде възможност направлението за изследването да се дава от инфекционисти, както и от специалистите по вътрешни болести", уточни за БНР доц. Любомир Киров, председател на Националното сдружение на общопрактикуващите лекари. В предаването "Хоризонт до обед" той коментира темата имат ли личните лекари протокол как да действат при пациенти с Covid-19.
„НЗОК заплаща 2500 PCR теста (на ден - бел. ред.) и както и да се разпределят те между 4100 лични лекари и около 2000 специалисти, всеки може да си направи сметка за какво число от хора става дума. Ние нямаме право да назначаваме PCR тестове, което една много груба грешка", категорично заяви доц. Любомир Киров.
Председателят на Националното сдружение на общопрактикуващите лекари обясни, че пациентът се изпраща от личния лекар към специалист, който пък издава направление за изследване за коронавирус. Това право трябва да има личният лекар, смята доц. Киров.
От Сдружението вече повече от месец настояват до септември да се преосмисли колко тестове да се осигуряват по Здравна каса, защото тогава ще се увеличи броят на хората, заболяващи и от традиционния грип, а нуждата от тестове ще бъде по-голяма.
По повод казуси, в които пациентът е под карантина с положителен PCR тест и трябва сам да следи дали симптомите му се влошават и да реши кога да потърси болнична помощ доц. Киров заяви:
„Лечение за този вирус, както е известно, засега няма. Затова аз лично мисля, че не трябва хората така да се въвеждат в заблуждение, че се лекуват, не - това е подкрепящо лечение - има един алгоритъм и всеки един лекар може да го проведе. Ако не се стигне до там да се налага обдишване и случаят е тежък. Иначе човекът си следи за оплакванията и ги споделя с личния лекар".
На въпрос как личният лекар издава рецепта за антибиотик на пациент, който е под карантина, доц. Киров обясни, че личният лекар може да се обади в самата аптека, когато човекът, който ще купи лекарството се намира в нея. За другите, леки случаи не се изискват лекарства по лекарско предписание, уточни Киров.

По повод конспиративните теории, че коронавирус не съществува, доц. Киров заяви, че между лекарите няма да има кой да каже, че вирус няма.

www.dnevnik.bg, 08.07.2020 г.
https://www.dnevnik.bg/analizi/2020/07/08/4088474_nosht_da_se_ottegli_za_da_spre_konveiernoto/

НОЩ да се оттегли, за да спре производството на "новини" и парадокси

д-р Коста Костов
Коментарът е от профила във "Фейсбук" на проф. Коста Костов - председател на Медицинския експертен съвет (МЕС).
Коментирам поредната пресконференция на НОЩ, защото непремерените изказвания станаха толкова категорични и много, че застрашават истината и я обричат на емиграция от местата, където се появят членове на щаба.
Нека преди това поставя отгоре един слоган: "Резултатите от изследванията не са диагноза, те трябва да бъдат тълкувани от лекуващия лекар в контекста на общото състояние на болния"
Ето какво чуха ушите ми вчера, което е толкова неприемливо, че не повярвах на очите си, затова няма да го нарека невярно:
1. Позитивните RT-PCR тестове винаги означават активен вирус, т.е., че позитивният на RT-PCR тест индивид е задължително преносител на инфекция. С други думи - няма фалшиво позитивен RT-PCR тест! Няма лабораторна грешка, не бива на RT-PCR теста да се определя "специфичност", защото тя си е според господата от НОЩ - 100%! Всеки, който е дал позитивен тест, е обречен на диагнозата COVID-19.
Всеки позитивен RT-PCR тест е задължително инфекциозен! Ето това наричам "научно откритие" и трябва час по скоро да бъде публикувано в любимия на щаба "THE LANCET", списание, наречено най-авторитетно, но по време на пандемията остана отворено за всякакви научни парадокси и загуби голяма част от своя научен авторитет, както се случи със СЗО.
Защо "THE LANCET" да не публикува и този "научен" факт, който си е българско откритие, достатъчно абсурдно, за да бъде публикувано, още повече оповестено многократно от член на НОЩ, с дългогодишна практика на лабораторен лекар, който е малко вероятно да прави лабораторни грешки, които не са позволени дори за клиничен лекар като мен.
Към публикацията в "THE LANCET" да се приложи и официално предложение, специфичността на RT-PCR теста да бъде закована на 100%!
2. Диагнозата COVID-19 се основава единствено и само на позитивен RT-PCR тест! С други думи, ако един пациент има категорични клинични и образни данни за COVID-19 пневмония, а резултатът от RT-PCR теста му е негативен, ще го лекуваме за уртикария, нищо, че е със симптоми на тежък генерализиран възпалителен синдром и крещи за интензивно лечение по протокол за COVID-19.
Или обратно, ако пациентът е с диария, но има позитивен RT-PCR тест, ще го лекуваме за COVID-19, защото само пациент с позитивен RT-PCR може да има диария, а всички останали имат най-обикновен дрисък, както ни учеше фелдкурат Ото Кац от "Добрият войник Швейк" на Хашек.
Припомням за общата аудитория, че диагноза се поставя не в лабораториите, а в клиничните звена, защото диагностичната констелация е сложен комплекс от водеща болест (работна диагноза) с придружаващи болести (ако има такива), и един диагностичен тест не е достатъчен, за да построи цялата диагностична констелация. Както казват мъдрите, заради един арабин не можем да изгорим Арабистан. Това го знае всеки лабораторен лекар и клиницист и същото го пише като стандарт под резултатите от лабораторните изследвания,

колкото и позитивни да са те и колкото референтна да е една лаборатория, която уважава работата си:
"Резултатите от изследванията не са диагноза, те трябва да бъдат тълкувани от лекуващия лекар в контекста на общото състояние на болния"
3. Доживях българско лекарство за COVID-19 - ивермектин (Ivermectin). Оповести го здравният министър.
Не можем да не му повярваме. А ние разправяме, че са необходими години. В България са достатъчни само два месеца, а другите нека се блъскат с десетилетия. Тепърва ще се прочуем. Как съм проспал последните 45 години и не съм разбрал, че откритото през 1975 година лекарство Ivermectin е българско откритие и вместо да го съхраним за настоящата епидемия от COVID-19, сме го изразходвали за лечение на краста, въшки и разни други паразити. Ветеринарите са виновни, че не издадоха навреме тайната, че животни с краста, лекувани с ивермектин, не се заразяват със SARS-CoV-2. Това откритие е сензация, достойна също за "THE LANCET" и бюлетина на СЗО.
Само като бележка под линия към това "откритие" ще добавя, че още преди повече от месец, в списание "BIOTECHNOLOGY & BIOTECHNOLOGICAL EQUIPMENT" (2020, VOL. 34, NO. 1, 469-474), проф. Георги Момеков (член на МЕС) и Деница Момекова публикуваха статия, в която резюмират, че наличните фармакокинетични данни от научни проучвания до този момент показват, че достигането на инхибиторни концентрации на ивермектин спрямо SARS-CoV-2 не изглеждат постижими при човека. Толкова. Останалото ще го прочетем в "THE LANCET".
4. Изказват се и становища от рода "едната ръка не знае какво прави другата", коментират се непубликувани данни в противоречив контекст, говори се с неакадемична категоричност, сякаш пред екрана стоят непросветени домашни любимци, които пляскат послушно с лапички и са карантинирали мисленето си.
Преди време, след като представихме на колегите от практиката първата редакция на обещаните от нас препоръки, до днес с 13 редакции, изтеглих МЕС от медийното пространство, за да не ангажирам аудиторията с нашите персони, за да продължим да си вършим спокойно работата с пациентите, на които бяхме по нужни. Така всеки от членовете на МЕС има свободата да заявява лична позиция, без да е задължително позиция на МЕС.
МЕС остана недосегаем за противоречия и крайности, за "рекламата" в пикливи сайтове, а официалната ни позиция може да бъде прочетена в общия ни документ, достъпен за колегите в мрежата.
Време е същото да направи и НОЩ.
Официалните пресконференции на НОЩ трябва да бъдат прекратени и всеки един от членовете му да се явява и говори каквото пожелае, но да носи лична отговорност за него, защото казаното се възприема като официална правителствена позиция и обърква обществото.
В противен случай това конвейерно производство на "новини" и парадокси ще продължи, объркването в обществото ще нараства, а недоумението ще се трансформира в насмешка.

www.capital.bg, 08.07.2020 г.
https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/zdraveopazvane/2020/07/08/4081709_orujiiata_sreshtu_noviia_koronavirus/

Оръжията срещу новия коронавирус

В очакване на създаването на масова ваксина срещу COVID-19 фармацевтичната индустрия изпробва ефективността на съществуващите лекарства

Момчил Милев

Пандемията от COVID-19 завари човечеството неподготвено и без ефективно средство да се противопостави на доскоро непозната зараза. На практика все още няма одобрено специфично лечение за новия коронавирус, като медиците са принудени да прилагат поддържащи симптоматични терапии, докато тялото на пациента само се пребори с болестта и изработи антитела. Идеята е в максимална степен да се потискат опасните странични ефекти като треска и проблеми с дишането (понякога достигащи до задушаване), така че да не застрашат живота на болния.

През последните почти пет месеца обаче, откакто новият коронавирус безпрепятствено се разпространява по цялото земно кълбо, учени и изследователи работят с безпрецедентни темпове по разработването на ваксини, а също така проверяват ефективността на утвърдени и във фаза на проучване медикаменти, които могат да се окажат ефективни срещи COVID-19 - ако не да го лекуват, то поне да намалят времетраенето на болестта и/или да смекчат симптомите, така че да не са толкова опасни.

Кога ще дойде ваксината

Повечето експерти по света и в България през последните месеци излъчиха най-различни прогнози колко време ще отнеме синтезирането на ваксина за новия коронавирус и според най-оптимистичните от тях това време ще бъде поне 12-18 месеца. Крайните оптимисти се надяват, че първите прототипи могат да бъдат готови още през есента, най-вероятно през октомври. Това обаче трябва да се приема с голяма доза условност. В случая става дума за първите фази на проучвания на ваксини, които първоначално ще имат ограничено приложение най-вече при хората, които са на първа линия в борбата с коронавируса, и в най-уязвимите групи на обществото.

Не бива да се пренебрегва и обстоятелството, че производството на ваксините в десетки, а по-късно в стотици милиони и милиарди дози също ще бъде времеемко и изисква огромни инвестиции. Затова някои държави са склонни да дотират фармацевтичните гиганти, така че да подготвят индустриалните мощности и да започнат да синтезират медикаментите още преди да са преминали всички фази на клинични проучвания за ефективността и безопасността им. Това крие сериозен финансов риск, в случай че проектоваксините се окажат неуспешни. Някои от водещите глобални сили също така вероятно ще проявят т.нар. ваксинен национализъм и ще се изкушат първо да имунизират своето собствено население, преди да предоставят медикамента на останалите страни, а също така могат да го използват като средство за геополитически натиск. Разбира се, на другия полюс са безпрецедентни до този момент съвместни екипи на най-големите ваксинени концерни, които заедно разработват ваксина срещу COVID-19.

Добрата новина е, че поне дузина научни екипи вече изпробват свои ваксини върху доброволци или са на крачка от започването на клиничните проучвания. Водеща позиция тук имат САЩ и Китай с по четири фирми, като непосредствено след тях са Великобритания, Германия и Франция. В глобален план над 100 изследователски групи или биологични компании вече участват в надпреварата за синтезиране на успешна ваксина срещу новия коронавирус.

Докато се очаква създаването й обаче, битката срещу глобалната пандемия продължава да се води с "подръчни средства", т.е. със съществуващи лекарства или комбинации от тях, които могат да имат благотворен ефект върху болните. Медицинският факултет на Университета на Пенсилвания поддържа база данни с над 115 медикамента, които са използвани при лечение на новия коронавирус. Световната здравна организация (СЗО) от своя страна изготви "къс списък" от съществуващи медикаменти, които имат най-голям потенциал да се окажат успешни.

На първо място в него безспорно попада придобилият бързо световна популярност антивирусен препарат

Remdesivir

За момента той е единственото лекарство, за което има стабилни научни доказателства, че има благотворен ефект върху болните от COVID-19. Данните за това бяха обявени от вирусолог номер едно на САЩ Антъни Фалучи, а в края на май бяха публикувани и в престижното научно издание The New England Journal of Medicine. За съжаление този ефект за момента е доста скромен: съкращаване на боледуването средно с около 31% от 15 на 11 дни. На пръв поглед това може да звучи незначително, но, от друга страна, позволява много по-бързо освобождаване на ресурси в спешните отделения на болниците и позволява по-ефективна защита на здравните системи срещу евентуално претоварване при евентуална втора вълна на заразата. Според данните от клиничните тестове върху 1090 пациенти обаче намаляването на смъртността при прилагането на Remdesivir е незначително и е в рамките на статистическата грешка. Въпреки това обаче медикаментът вече е одобрен за използване при спешни случаи в САЩ, а също така и в Япония и ЕС.

Remdesivir е създаден от щатската фармацевтична компания Gilead Sciences. По принцип той е синтезиран, за да лекува смъртоносната африканска болест ебола. Впоследствие обаче демонстрира потенциал при борба с "роднините" на настоящия коронарвирус - заболяванията SARS и MERS, предизвикали по-малки епидемии през 2003 и 2012 г. Изпълнителният директор на Gilead Даниел О'Дей обеща, че до юни компанията ще е произвела 140 хил. курса на лечение с медикамента, които ще бъдат предоставени безвъзмездно. До края на годината фармацевтичната фирма обещава да има капацитет за синтезиране на "милиони дози", като за целта сключи договор с пет производителя на генерични лекарства - Mylan, Cipla, Ferozsons Laboratories, Hetero Labs и Jubilant Lifesciences. Те ще могат да произвеждат Remdesivir в 127 страни.

Favipiravir

Друго обещаващо лекарство е противогрипният препарат Avigan, или Favipiravir, на японската компания FUJIFILM Toyama Chemical Co. Ltd. В момента той преминава през клинично проучване за ефективност и безопасност при лечение на пациенти с COVID-19. Медикаментът потиска грипния ензим РНК-полимераза, който участва в размножаването на вирусите, след като човешките клетки бъдат инфектирани. Новият коронавирус използва същия ензим, затова допускането е, че Favipiravir може да се окаже ефикасно средство и в този случай.

До момента Favipiravir е използван само експериментално в случаи, при които други противогрипни лекарства са се оказали неефективни - поява на нови или повторно появяващи се грипни щамове. Синтезирането и дистрибуцията на медикамента доскоро ставаха само с разрешение на японското министерство на здравеопазването. На практика до появата на новия коронавирус той не е пускан на пазара или предоставян на болници и аптеки в страната и в чужбина. В момента обаче Япония обещава да предостави лекарството на поне 20 държави, сред които и България.

Според Тимъти Шехан, специалист по коронавируси от Университета на Северна Каролина, обаче още е рано да обявяваме Favipiravir за "убиец" на COVID-19. Ученият споделя, че в миналото медикаментът се е оказал неефективен срещу подобния коронавирус MERS. Изследователски екипи в Индия и Русия от своя страна твърдят, че според техните проучвания Favipiravir помага за по-бързо възстановяване на пациентите от COVID-19 и медикаментът може да се окаже по-евтина и достъпна алтернатива на Remdesivir.

Хлороквин/хидроксихлороквин

Антималарийният медикамент хидроксихлороквин, който е модификация на познатия от десетилетия хлорохин, се очертава като първата голяма надежда и след това - голямото разочарование в битката с новия коронавирус. Той придоби световна известност, след като президентът на САЩ Доналд Тръмп първо го провъзгласи за "магическото решение" на проблема с COVID-19, а след това изненадващо заяви, че го взима "профилактично". На

въпросното лекарство се възлагаха големи надежди и в ЕС, и в България, където премиерът Борисов излезе с изявление, че се планира неговото серийно производство, а държавната фирма "Бул Био" започна дистрибуцията му в цялата страна. Министърът на здравеопазването Кирил Ананиев от своя страна разреши използването му в болничните заведения.

В края на май обаче от СЗО обявиха, че временно спират клиничните тестове с хидроксихлороквин заради опасните му странични ефекти. Според публикация в авторитетното научно списание Lancet при лечение на COVID-19 медикаментът увеличава риска от смърт заради сърдечни проблеми с между 34 и 45%. Изводът е направен на базата на мащабно проучване, обхващащо над 96 хил. пациенти в 671 болници по целия свят. Заключенията на публикацията в Lancet обаче бяха поставени под съмнение от 146 авторитетни медицински изследователи, клиницисти и статистици от целия свят, които поискаха преразглеждане на изследването заради използваната методика и целостта на данните в нея. Директорът на Института за инфекциозни болести в Марсилия Дидие Раут даже отиде по-далече: определи проучването като "некадърно", "пълна измислица" и "литературна глупост" и обяви, че "няма смъртни случаи след сърдечни проблеми, причинени от хлорохина". Така че финалната присъда относно ефективността на хидроксихлороквина явно все още не е произнесена.

Lopinavir/Ritonavir

По принцип става въпрос за лекарство, предназначено за лечение СПИН. СЗО обаче предполага, че комбинацията би могла да има благотворен ефект и при болни от COVID-19, затова също я включи в своя "къс списък" с потенциално перспективни лекарства. Допускането се прави на базата на проучвания по време на епидемиите от SARS и MERS. Учените смятат също така, че Lopinavir/Ritonavir може да се комбинира и с естествено произвеждания от човешкото тяло противовъзпалителен интерферон-бета.

Обещаващи проучвания с лекарството са правени в началната фаза от глобалната пандемия на територията на Тайланд. Според клинично проучване върху тежко болни 199 пациенти, публикувано в авторитетното научно списание The New England Journal of Medicine, обаче анти-HIV медикаментът не е намалил нивото на смъртност, нито е ускорил оздравяването. От СЗО планират да продължат изследванията на комбинацията Lopinavir/Ritonavir, тъй като участниците в гореспоменатото проучване са били твърде болни. Планира се да се провери ефектът на медикаментите в по-различни комбинации, както и при пациенти с по-лека симптоматика.

Лечение с кръвна плазма

Кръвната плазма от хора, преболедували COVID-19, също може да се окаже ефективен метод за борба с новата зараза. Подобен тип лечение е прилаган преди около век при пациенти с полиомиелит, морбили, паротит и грип. Най-вероятно обаче то би могло да има видим ефект предимно в ранните фази на болестта.

Идеята е, че кръвта на прекаралите COVID-19 вече е наситена с антитела. По този начин, ако плазмата бъде инжектирана на някой болен, унищожаването на коронавируса в тялото му може да започне още преди имунната система да се е активирала напълно. Този тип лечение вероятно може да се комбинира и с прилагането на Remdesivir, който се опитва да забави репликацията на COVID-19. При подобен подход обаче е важно да се следи нивото на антителата в плазмата на донорите. Досегашни проучвания показват, че в кръвта на около 30% от преболедувалите няма достатъчно антитела, така че да може да помогне на хоспотализирани пациенти.

В момента на територията на САЩ се провеждат две клинични проучвания, които да проверят дали подобни вливания са напълно безопасни и какви могат да бъдат евентуалните странични ефекти. Тестовете се провеждат на 15 локации в цялата страна, а данните се обобщават и анализират от университета "Джонс Хопкинс" в Балтимор. До момента над 16

хил. американци са били лекувани по подобен начин от новия коронавирус и първоначалната информация дава основание да се предполага, че вливанията намаляват смъртността наполовина.
Лечение с кръвна плазма вече се прилага с много добър ефект и у нас на територията на Военномедицинска академия.

www.banker.bg, 08.07.2020 г.
https://www.banker.bg/obshtestvo-i-politika/read/kabinetut-s-nova-strategiia-sreshtu-demografskata-kriza

Кабинетът с нова стратегия срещу демографската криза

Министерският съвет одобри план за 2020 г. за изпълнението на националната стратегия за демографско развитие на населението. Сред приоритетите в документа са забавянето на негативните демографски процеси и намаляването на броя на населението, преодоляването на негативните последици от неговото застаряване, както и преодоляване на последиците от разпространението на COVID-19. Мерките ще бъдат финансирани от бюджетите на компетентните ведомства, оперативна програма "Развитие на човешките ресурси", други оперативни програми, както и по европейски и международни проекти.
В плана за тази година са предвидени мерки и дейности за насърчаване на раждаемостта чрез създаване на среда, благоприятна за отглеждането и възпитанието на деца, подобряване на репродуктивното здраве на населението, подобряване на общото здравословно състояние на населението и намаляване на общата, преждевременната, детската и майчината смъртност, осигуряване на заетост и намаляване на бедността, адаптиране на социалните системи към демографските промени и остаряването на населението и за осигуряване на равен достъп до качествено предучилищно и училищно образование. Всички мерки са насочени към благоприятно повлияване върху основните демографски показатели - раждаемост, смъртност и миграции, към развитието на качеството на човешките ресурси и към преодоляване на последиците от разпространението на COVID-19.
Според статистиката населението в България продължава да намалява и застарява, а рожданията бележат спад. С близо 2 милиона души е намаляло населението на България от 1989 до 2019 година. През 1989 г. населението на страната е било близо 9 милиона души, а в момента е малко под 7 милиона. Основната причина за намаляването не е емиграцията, а смъртността.
Успоредно с това в момента раждаемостта в България е почти двойно по-ниска от смъртността, като данните сочат, че около 115 000 българи умират годишно, а живородените деца са около 62 000. Така всяка година населението на страната има отрицателно салдо и намалява по естествен път с около 50 до 60 хил. човека. В това число обаче не са включени хората, решили да мигрират в чужбина.

www.zdrave.net, 08.07.2020 г.
https://www.zdrave.net/-/n13822

БЛС няма да подпише Анекса към НРД, ако остане предложението за отчитане в реално време в извънболничната помощ

Надежда Ненова
Ако в Анекса към НРД, предложен от НЗОК, остане решението отчитането на прегледи в реално време в извънболничната помощ да стартира от 1 август, БЛС няма да подпише. Това каза председателят на Лекарския съюз д-р Иван Маджаров в интервю за Zdrave.net.

За пореден път се срещаме с опит от днес за утре, в средата на лятото, да бъдат правени фундаментални промени, които носят последствия в дългосрочен план. Става въпрос за ежедневното отчитане в реално време на всички кабинети от извънболничната помощ. Тук не говорим за 400 болници, които преди години го въведоха, но с пробен период, с тестове на системата и въпреки това в началото имаше проблеми с отчитането. Става въпрос за нещо много по-различно. Казах го много ясно и на днешната среща с НЗОК: „Цялата тази реформа, отчитане в реално време на всички кабинети от извънболничната помощ, не може да бъде направена по този начин с десетсантиметров абзац. БЛС няма да се съгласи с това“, заяви д-р Маджаров.
По думите му въвеждането в този му вид и в тези срокове ще доведе до много проблеми. „Трябва да има тестови период, да бъде въведено поетапно, първо да се проиграе в няколко кабинета в СИМП и ПИМП. Трябва да се отчете и фактът, че в момента има рестрикции за продължителността на прегледа - 20 минути. Въвеждането на отчитането в реално време, без това изискване да бъде премахнато, би довело до проблеми при реалното провеждане на прегледите. Ако остане в този вид, в един момент може да се окаже, че лекарят ще може да преглежда максимум трима-четирима души. В реалния живот този, който има нужда от продължителен преглед от 30-40 минути, е компенсиран от пациентите, които минават за по-кратко време през лекарския кабинет. Отчитането на прегледи в извънболничната помощ трябва да се въведе, но това не може да стане прибързано. Всяка прибързана фундаментална промяна е предварително опорочена“, категоричен беше той.

www.banker.bg, 08.07.2020 г.
https://www.banker.bg/obshtestvo-i-politika/read/ananiev-poluchi-nai-visokoto-otlichie-na-bulgarskiia-cherven-krust

Ананиев получи най-високото отличие на Българския червен кръст

Елена Кирчева
Министърът на здравеопазването Кирил Ананиев получи най-високото отличие на Българския червен кръст – златен медал за заслуги.
Решението на Националния съвет на БЧК да награди министър Ананиев е в резултат на последователната му работа с тях през годините, доброто сътрудничество с Министерството на здравеопазването и отличната работа по съвместни проекти.
„Доброто партньорство между Министерството на здравеопазването и БЧК се изразява в десетки проекти и програми в интерес на здравето и живота на българските граждани. Истинският хуманизъм се вижда много ярко и сега, по време на пандемията от COVID-19, когато доброволците и служителите на БЧК са на първа линия в подкрепа на медиците и на най-уязвимите групи от населението“, посочи министър Ананиев, след като получи отличието от председателя на БЧК акад. Христо Григоров.

www.zdrave.net, 08.07.2020 г.
https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/-/n13828

Експерти алармират: Нараства незаконната търговия с фалшиви медицински продукти

Пандемията COVID-19 отваря пътя за нерегламентиран трафик на лекарства и ваксини в бъдеще

Интерпол и Световната митническа организация алармират, че от март насам в цял свят нараства контрабандната търговия с нестандартни и фалшифицирани медицински продукти, включително лични предпазни средства. Този факт е отбелязан в специалния доклад на Службата на ООН за борба с наркотиците и престъпността „Незаконната търговия с медицински изделия в условията на COVID-19 като заплаха за здравеопазването“. В документа експертите подчертават, че появата на трафик и на лекарства е знак за значителна промяна в поведението на организираните престъпни групи, което се дължи на пандемията COVID-19.
Ситуацията с разпространението на инфекцията е довела до огромно търсене на медицински продукти като лични предпазни средства за сравнително кратък период от време. Прогнозата е, че с развитието на пандемията COVID-19 и създаването на нови медикаменти терапии и преосмислянето на употребата на вече съществуващите лекарства, престъпното поведение ще се измести от трафик на продукти за лична защита към незаконна търговия с лекарствени продукти и най-вече - с ваксини.
Експертите са категорични, че множество недостатъци и непълноти в нормативната уредба на отделните държави правят възможно производството и търговията с фалшиви лекарства.
Организирани престъпни групи са се възползвали от неувереността на хората в условията на пандемията и са компенсирали недостига на медицински препарати с пускането на пазара на некачествена и фалшива продукция, допълват те. Специалистите подчертават още, че това представлява пряка заплаха за здравните системи, защото използването на фалшиви лекарства и предпазни средства може да доведе до неправилно лечение и да допринесе за развитие на лекарствена резистентност.
Може да се очаква, че когато лечението стане достъпно и се идентифицира ваксина за COVID-19, фокусът на незаконните действия ще се промени значително към сферата на лекарствата и ваксините, като в същото време ще нараснат значително кибератаките и киберизмамите, в това число и към критично важна здравна инфраструктура, прогнозират експертите.

24 часа 09.07.2020 г., с.5

Задължават и частните болници да провеждат търгове за лекарства

Липсата на това условие донесла над 800 000 лева загуби за касата за 3 г.

И частните болници да бъдат задължени да провеждат търгове за закупуване на лекарства и медицински консумативи също като държавните и общинските. Това условие е разписано в промени в Закона за обществените поръчки, публикувани за обществено обсъждане. Те предвиждат публични възложители да са всички лечебни заведения, независимо от собствеността им, в които повече от 50% от приходите са от държавния, общинския бюджет или от здравната каса.
В момента такова задължение има само към общинските и държавните болници. За частните то беше премахнато преди 4 г. отново с промени в ЗОП, като основен лобист за тази промяна и приемането й тогава от депутатите е Лъчезар Иванов от ГЕРБ. Разкрития в края на 2019 г. на бившия шеф на НЗОК д-р Дечо Дечев показаха, че по този начин касата е била ощетена с над 800 000 лв., защото без търг частните болници купуват лекарства на цени в пъти по-високи от другите болници.
След разразилия се скандал здравният министър Кирил Ананиев обеща да има законова поправка, която да задължи и частните болници да провеждат търгове. Общественото обсъждане на проектозакона е до 7 август.

168 часа 09-15.07.2020 г., с. 20-21

Как фармаакулите приватизираха СЗО?

В скандални разкрития изследователи обвиняват организацията, че препоръчва лекарства, за които е установено, че са опасни и нямат ефект

Това са „престъпните практики на фармацевтичната индустрия", твърди проф. Петър Гьотцше в бестселъра си „Смъртоносна медицина и организирана престъпност"

Списъкът с основните медикаменти на организацията и указанията й са предубедени и не са надеждни, твърдят експерти на база метаанализите на Кохрейнската библиотека

ПЕТЯ МИНКОВА

Трябва ли да вярваме на СЗО? В историята на тази организация има поне няколко мегаскандала, които показват, че трябва да си отваряме очите и да се придържаме към принципа: "Доверявай се, но проверявай!" Защо ли? Ами защото границата между общественото здраве и парите от поне 20 години е така размита от фармацевтичните гиганти, че е много трудно да се отсее истината от конфликтите на интереси и финансово мотивираните препоръки.

Първият по-сериозен анализ в това отношение бе на Сьорен Вентегот от американския The Quality of Life Center, който е един от най-известните изследователи на тези странни практики в СЗО. Специалистът още през 2015 г. стига до

доста неприятни изводи

В статията си "Защо корупцията на Световната здравна организация (СЗО) е най-голямата заплаха за общественото здраве на света на нашето време " той проследява всички скандални практики на тази организация.

Статията му започва с това, че в научната общност много отдавна е прието от всички, че метаанализите са много по-точни от отделните изследвания, а независимите проучвания са много по-надеждни от тези на фармаиндустрията. Метаанализите са проучвания, проведени от десетки учени, които стигат до един и същи резултат.

В цял свят експертите и медиците са приели, че библиотеката и базата с данни Cochrane е тази, на която могат да се доверят. Тя представлява колекция от бази данни в медицината и различни здравни специалности. В нея се съдържат данни от систематични прегледи

и метаанализи, които обобщават и обясняват резултатите от медицинските изследвания. Една от целите е резултатите от контролираните проучвания, основани на доказателства, да са лесно достъпни до широк кръг учени, специалисти и медици.

"Тези прегледи и метаанализи на базата на твърд протокол и независим подход имат най-високо качество в медицинските изследвания - отбелязва Вентегот. - Следователно е жалко, че те систематично противоречат на информацията и препоръките на Световната

здравна организация. Редица лекарства и ваксини, препоръчани от нея, особено медикаментите, използвани в психиатрията, са представени с ревюта в Cochrane и за тях е установено, че са вредни и без значителен клиничен ефект."

Според специалисти някои държави членки на организацията стриктно следват препоръките й и това може да доведе до факта пациентите й да получават

погрешни лекарства с всичките им тежки нежелани ефекти. За да бъде решен този сериозен обществен проблем, се препоръчва да се преразгледа системата на О, "която

всъщност се оказа слаба пред интересите на фармацевтичната индустрия", отбелязва Вентегот.
"Ето защо считаме, че препоръките на СЗО и нейният "списък с основните лекарства" и други указания са предубедени и не са надеждни като източник на информация за медицината - категоричен е специалистът. - Как започва истерията около свинския грип? На 29 април 2009 г. СЗО предупреждава, че предстои опустошителна пандемия. Ако е сравнително лека, ще загинат между 2 и 7,4 млн. души. Но ако новият вирус е агресивен като този, който предизвиква испанския грип, тогава смъртните случаи ще са десетки милиони."
На 30 април Египет вече започва да избива всички свине. В Мексико е обявено, че мачовете ще се провеждат без зрители. В немския Саарланд забраняват целувките като поздрав. Пет месеца по-късно, на 9 октомври известният немски онколог и председател на Комисията по лекарствата на Германската медицинска асоциация Волф-Дитер Лудвиг публично обявява: "Здравните власти попаднаха в една компания, организирана от фармацевтичните компании, които очевидно използваха предполагаемата заплаха, за да направят пари ". През цялото това време СЗО дава наставления на здравните системи на 194 държави членки и редица други страни по отношение на употребата на лекарства, ваксини и нелекарствени средства (в областта на психотерапията, физикалната терапия, алтернативната медицина и др.).
Предисторията на всичко това е, че 10 години преди тази афера СЗО обявява, че променя политиката си. През 1999 г. организацията прави завой и решава да допусне частно финансиране. Дотогава дейността й е зависела единствено от членския внос на държавите членки. " Оттогава СЗО е изключително успешна в набирането на средства и понастоящем получава повече от половината от годишния си бюджет от частни източници -отбелязва Сьорен Вентегот. –Бил Гейтс например е дал повече от един милиард долара
на СЗО." Той се позовава на отчета на организацията за 2012-2013 г., когато 81 % от финансирането идва от доброволни дарения. Гейтс чрез поддържания от него Съюз за ваксини GAVI и чрез още няколко организации действително осигурява внушителната сума. Сред дарителите са" Ротари клуб интернешънъл", семейната фондация на "Блумбърг", много организации на ООН и др.
"Новата система на частно финансиране на СЗО доближи организацията много по-близо до фармацевтичната индустрия - отбелязва специалистът. - Тази промяна в политиката, ориентирана към науката за обслужване на фармацевтичната индустрия, е продиктувана основно от финансов интерес. " Според него неслучайно бившият генерален директор на СЗО Маргарет Чан попада в класациите на 30-те най-влиятелни жени в света на сп. Forbes.
"Само този факт може да ви даде представа за това, за което говоря - казва Вентегот. - Над половината от населението на планетата Земя се влияе повече или по-малко от съветите и препоръките, дадени от СЗО.
По наши изчисления 350 милиона пациенти, или болното население на големите градове в богатите държави членки, получават медицинско лечение с лекарства, частично или основно препоръчани от СЗО. Ние смятаме, че тази организация е предубедена по отношение на фармацевтичните лекарства. Това е очевидно за нас, когато сравняваме препоръките в указанията на СЗО за лекарства или така наречения "препоръчителен списък с основните медикаменти на СЗО" с препоръките на независими изследователи, анализиращи положителните и отрицателните ефекти на лекарствата и ваксините, като например ревютата на Cochrane." "Те са признат източник на познания в медицината, защото метаанализите са на базата на данните на 3000 независими лекари и изследователи на Cochrane, които в своята безкористна служба на човечеството документират ефекта от почти всички фармацевтични лекарства, ваксини, а също и от стотици или повече различни видове нелекарствени средства, включително разнообразни алтернативни лечения", твърдят от американския Комитет за допълваща и алтернативна медицина в публикация на вашингтонския Институт по медицина. Според Вентегот резултатите от прегледите, публикувани в библиотеката с

база данни на Cochrane, смятани от изследователите за много по-надежден източник на информация, отколкото данните, идващи от самата фармацевтична индустрия, са в остър сблъсък с препоръките на СЗО за медикаментите.
След това той изрежда най-фрапирашите примери. Един от тях е цитотоксичната химиотерапия, застрашаваща оцеляването на онкоболните - факт, установен още през 1991 г. от Улрих Абел. Друг пример са редица антидепресанти, за които в Cochrane е документирано, че не водят до подобрение на психичното състояние.
"Наскоро бе установена и липсата на ефект от противо-грипните ваксини и от медикаментите против грип", твърди Вентегот, като се позовава на две сериозни изследвания на американски учени, публикувани в Cochrane. Тези независими метаанализи са от изключително значение и резултатите от такива проучвания трябва да се използват както в лекарствените указатели на СЗО така и в националните указатели за лекарства, а не те да зависят от резултатите и данните, идващи директно от фармацевтичната индустрия."
Датският директор на Nordic Cochrane Center проф. Петер Гьотцше, един от най-цитираните учени в света с над 50 публикации в най-престижните медицински издания като "Лансет", BMJ, JAMA, Annals of Internal Medicine and New England Journal of Medicine зарича това "престъпни практики на фармацевтичната индустрия". Примерите, които давала изброени в бестселъра му "Смъртоносна медицина и организирана престъпност: Как "Big Pharma" корумпира здравеопазването". В книгата той е категоричен, че лекарства вече отнемат животи на пациенти или им причиняват вреда, защото са отровни, зле документирани и неефективни. Поради тази причина, пише професор Гьотцше, те са на трето място в света като причинители на смърт след тютюнопушенето и сърдечносъдовите заболявания.
По време на скандалните разкрития как СЗО манипулира, за да угоди на фармацевтични компании, всички си припомнят едно изказване на Халфдан Малер, генерален директор на организацията в периода 1973 - 1988 г. В края на мандата си той предупреждава света, че фармацевтичната индустрия превзема СЗО.
Тук възниква въпросът - независима ли е организацията сега, когато частното финансиране е още по-голямо? Случайно ли е, че президентът Доналд Тръмп поиска разследване на организацията и демонстративно спря финансирането й.

Телеграф 09.07.2020 г., с. 16

САЩ уведомиха ООН, че напускат СЗО

Съединените щати уведомиха официално Организацията на обединените нации, че напускат Световната здравна организация (СЗО), смятано от 6 юли 2021 г..
Американският президент Доналд Тръмп обвинява СЗО, че е закъсняла с реакцията си на пандемията от новия коронавирус. В края на май Тръмп се закани да изтегли Съединените щати от базираната в Женева организация от системата на ООН, ако тя не се реформира. Уведомлението, изпратено
до генералния секретар на ООН Антониу Гутериш, е с едногодишно предизвестие. Това означава, че САЩ, които са страната с най-голяма вноска в бюджета на СЗО, може да променят своето решение, ако през ноември бъде избран нов американски президент или обстоятелствата се променят. Говорител на Гутериш уточни, че САЩ трябва да изпълнят две условия, за да се оттеглят от създадената през 1948 г. Световна здравна организация, на която са една от страните основатели. Първото е да дадат едногодишно предизвестие, а второто - да нямат задължения към СЗО. САЩ, чиято годишна вноска в организацията надхвърля $400 млн. (15% от нейния бюджет), й дължат около $200 млн.