

ПРЕСКЛИПИНГ

2 февруари 2021 г., вторник

www.bnr.bg , 01.02.2021 г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101414195/vazobnovavat-procesa-sreshtu-predsedatela-na-farmaceutichnia-sauz>

Възобновиха процеса срещу председателя на фармацевтичния съюз

"Информацията за очакван недостиг на лекарства през миналата пролет е публична и потвърдена от няколко институции". Това каза пред Софийския районен съд председателят на Българския фармацевтичен съюз Асена Сербезова.

Тя е на съд за всяване на паника, защото в началото на април е говорила пред Националното радио и Националната телевизия за евентуални проблеми с лекарствата в условията на епидемия.

Казусът стига за втори път до съда, защото веднъж съдебното следствие беше прекратено.

Преди това прокуратурата се самокоригира и вместо обвинителен акт внесе в Софийския районен съд предложение Сербезова да бъде освободена от наказателна отговорност и само глобена по текста на НК за всяване на паника в условия на пандемия. Съдът обаче поиска конкретика.

Делото днес тръгна в отсъствието на представител на Районната прокуратура и с обяснения на председателя на Българския фармацевтичен съюз.

"Не ми е известно прокуратурата да е обвинила за същата информация нито председателя на Европейската комисия, нито еврокомисаря по здравни въпроси, нито Би Би Си или десетки евродепутати, които съобщиха за недостиг", каза Сербезова.

"На 6 април, един ден преди интервютата, има изявление на Европейската агенция по лекарствата, в което се говори за логистични проблеми по случай пандемията за очакван недостиг. Това е едно нормално явление - недостигът на лекарства. Така че има много, много информация както преди интервютата, така и след тях, която потвърждава, че недостигът е нормално явление и ние не трябва да крием главата си в пясъка като щраус, защото това не е отговорно към обществото, към пациентите и към нас самите", каза Сербезова и напомни, че през есента здравният министър издаде две заповеди в отговор на кризата с някои лекарства. Следващото заседание е през март.

www.dnevnik.bg, 01.02.2021 г.

https://www.dnevnik.bg/bulgaria/2021/02/01/4169810_prof_asena_serbezova_i_do_dnes_ne_r_azbiram_kak/

Проф. Асена Сербезова: И до днес не разбирам как публични данни всяват паника

Ина Друмева

За мен и до ден днешен остава неясно как българската прокуратура видя фалшива новина и всяване на паника в обществото в интервютата с експертното ми мнение, базирано на публични данни." Това заяви в обясненията си пред състав на Софийския районен съд председателят на Българския фармацевтичен съюз (БФС) проф. Асена Сербезова.

През април няколко часа след нейни две интервюта, в които тя говори за възможна липса на лекарства, Сербезова получава обаждане, че ще ѝ бъде повдигнато обвинение. Прокуратурата я обвинява във всяване на паника по алинея първа от чл. 326 на Наказателния кодекс, която гласи: "Който предава по радио, телефон или по друг начин неверни повиквания или

заблуждаващи знаци за помощ, злополука или тревога, се наказва с лишаване от свобода до две години."

На 14 септември м.г. Софийският районен съд прекрати делото срещу нея и го върна на прокуратурата за "ремонт" заради допуснати сериозни процесуални нарушения и заради неясно обвинение. (Какво точно се случи в съдебната зала - тук.) На 27 октомври прокуратурата ѝ предяви ново обвинение, като разликата с първото е единствено в прецизиране на часовия период на интервютата пред БНТ и БНР на 7 април и уточнението кои думи в кое интервю на прокуратурата са се сторили притеснителни и всяващи паника и тревога.

Днес пред съда Сербезова поиска да даде обяснения по обвинението, което ѝ е повдигнато, а малко след това съдът назначи техническа експертиза на записите на интервютата, които е дала и които са приложени по делото. Експертът ще трябва да установи дали записите са манипулирани, а следващото заседание по делото е насрочено за 22 март.

"Във въпросните интервюта, които цитира прокуратурата, съм изложила информация, която е публично налична в прессъобщение на Европейската агенция по лекарствата от 6 април 2020 г., т.е. един ден преди интервютата. ЕС изпитва проблеми в осигуряването на необходимите лекарства, очаква се недостиг, а в някои държави членки вече има такъв. В това прессъобщение Европейската агенция по лекарствата подчертава, че недостигът на лекарствата е нормално явление, което се е влошило по време на пандемията и това се дължи на затваряне на заводи поради карантина, логистични проблеми поради затворени граници, забрани за износ, въвеждането на извънредно положение в трети страни, които доставят лекарства и активни субстанции в ЕС и др.", припомни Сербезова.

По думите ѝ целта на това съобщение на Европейската агенция по лекарствата, както самите те обявяват, е да се ангажират държавите - членки на ЕС, проактивно да реагират на тези проблеми. В това съобщение се обявява и създаването на изпълнителна ръководна група на ЕС по случаи на недостиг на лекарства, причинени от мащабни събития, каквото е пандемията.

"Още по-рано, през март 2020 г., точно месец преди моите медийни изяви, заради които прокуратурата ме обвинява, на среща на организацията "Лекарства за Европа", посветена на COVID-19, се съобщава, че 30 до 40% на световното производство на активни вещества за лекарства е базирано в Китай и че логистични проблеми, свързани с пандемията, сериозно повлияват производството на противовирусни лекарства", цитира данни проф. Сербезова.

Тя обясни и че на срещата също така се популяризира списък на Световната здравна организация с лекарствата, които могат да бъдат засегнати и които ще бъдат в недостиг. Този списък съдържа противовирусни препарати, както и такива за лечение на диабет, епилепсия, антибиотици и други. Въпросът за недостига на лекарствата, който българската прокуратура обяви за фалшива тревога, се обсъжда и от Европейския парламент.

Само няколко дни след моите интервюта депутат в Европейския парламент официално задава въпрос на ЕК по отношения на действията, които комисията е предприела относно съобщаването на случаите на недостиг на лекарства, както и по отношение на гарантирането на европейския суверенитет в производството на лекарствени продукти.

"Именно в увода на въпроса се отчита и фактът, че в началото на март 2020 г., т.е. месец преди моите интервюта, индийските власти въвеждат ограничения на 26 активни субстанции за производство на лекарства, главно антибиотици. Доколкото ми е известно, към настоящия момент българската прокуратура не е обвинила по същия повод и за същата информация нито председателя на ЕК, нито еврокомисаря по здравни въпроси, нито ВВС, които съобщават същото месец преди моите интервюта, нито пък организацията "Лекарства за Европа, СЗО както и десетки депутати от ЕП, директори на болнични лечебни заведения в България, които съобщиха за недостиг, и др.", коментира Сербезова.

Тя подчерта, че целта на интервютата, които е дала, е да се информират българските граждани за световни тенденции в лекарствоснабдяването, които следва да се вземат предвид, за да се

осигури адекватна реакция и употреба на лекарствата с цел предотвратяване на недостиг и намаляване на негативния ефект, който тези ситуации имат потенциала да създадат.

"Като бивш изпълнителен директор на Изпълнителната агенция по лекарствата аз съм наясно, че недостигът на лекарствени продукти води до генерирането на значителни разходи - както на публични, така и на лични средства, и поставя под въпрос надеждността на системите на здравеопазване. Ето защо от изключителна важност е проблемите, свързани с това, да бъдат проактивно коментирани и огласявани както на експертно ниво, така и в обществото. А като председател на Управителния съвет на БФС и експерт в областта на лекарствоснабдяването мое задължение е да прокламирам навременно, отговорно и отговаряща на нуждите на обществото система, която рано да обръща внимание на потенциалния недостиг на определени лекарствени продукти", подчерта Сербезова пред магистратите.

В духа на доклад на ЕК от юли 2020 г. за недостиг на лекарства ключов елемент на управлението е сътрудничеството и координацията между различните заинтересовани страни, добави още тя.

"За мен и до ден днешен остава неясно как българската прокуратура видя фалшива новина и всяване на паника в обществото в експертното ми мнение, базирано на публични данни", подчерта Сербезова.

Прокуратурата иска глоба

На проф. Асена Сербезова бе повдигнато обвинение на 10 април заради две нейни интервюта от 7 април пред БНР и БНТ, в които говори за презапасяването с лекарства и възможен недостиг през последните седмици на извънредното положение, въведено заради коронавируса. Според прокуратурата изказванията ѝ са "будещи неоснователна тревога у гражданите в условията на въведено извънредно положение".

Според държавното обвинение тя е създала тревога у гражданите и заради това срещу нея започна разследване по текст от закона, който се използва обикновено за фалшиви сигнали за помощ. Текстът на Наказателния кодекс предвижда затвор до 2 години за този, който предава по радио, телефон или по друг начин неверни повиквания или заблуждаващи знаци за помощ, злополука или тревога.

Действията на прокуратурата срещу Асена Сербезова доведоха до широк отзвук и в нейна защита се обявиха журналисти, правозащитници, политици, както и фармацевти, които излязоха на протест. Фармацевтичният съюз пък сезира Европейския парламент за случая.

На 7 юли прокуратурата внесе в районния съд обвинителния акт, но с предложение тя да бъде освободена от наказателна отговорност, а да ѝ се наложи административно наказание - глоба от 1000 до 5000 лв. След като делото бе върнато на прокуратурата заради сериозни процесуални нарушения и внесено повторно в съда, обвинението е същото, като е уточнено кои думи в кое интервю са се сторили притеснителни и тревожни за прокуратурата.

www.dir.bg, 01.02.2021 г.

<https://dnes.dir.bg/temida/prof-serbezova-pred-sada-izlozhila-sam-informatsiya-koyato-e-publichno-nalichna>

Проф. Сербезова пред съда: Изложила съм информация, която е публично налична

Председателят на фармацевтичния съюз коментира, че изказванията, за които са ѝ повдигнати обвинения, са извадени от контекста

Софийският районен съд отложи делото срещу председателя на фармацевтичния съюз проф. Асена Сербезова за март месец. Причината е, че по време на разследването срещу нея прокуратурата не е назначила експертиза на дискове със записи от нейни телевизионни интервюта.

Председателят на фармацевтичния съюз е обвинена за всяване на паника чрез изказвания при две нейни интервюта по БНТ и БНР през април 2020 г., в които тя говори по темата за недостиг на лекарства във връзка с пандемията.

На днешното заседание адвокатите на Сербезова представиха писмени доказателства, а тя даде обяснения за думите си. Тя коментира, че изказванията, за които са ѝ повдигнати обвинения, са извадени от контекста.

По думите ѝ, целта на интервютата е била да се отправи предупреждение за евентуален недостиг на лекарства, да се стимулира дебат и по-добра организация от страна на изпълнителната власт, както и да внесе успокоение в обществото, че проблемът може да бъде решен. Според нея информацията от интервютата ѝ е била потвърдена на по-късен етап от българските институции, включително чрез две заповеди на министъра на здравеопазването, свързани с недостига на лекарства.

"Изложила съм информация, която е публично налична", каза проф. Сербезова и добави, че тя е налична в прессъобщение на Европейската агенция по лекарства от 6 април т.е. един ден преди интервютата ѝ.

По думите ѝ, Европейската агенция по лекарства е посочила, че недостигът на лекарства е нормално явление, което вече съществува в някои държави-членки на ЕС заради пандемията. Председателят на фармацевтичния съюз посочи още, че месец преди интервютата ѝ на среща на организацията "Лекарства за Европа" е бил популяризиран списък на СЗО с лекарствата, които могат да бъдат засегнати и ще бъдат в недостиг заради пандемията.

www.mediapool.bg, 01.02.2021 г.

<https://www.mediapool.bg/prof-serbezova-ne-mi-e-izvestno-prokuraturata-da-e-obvinila-predsdatelya-na-ek-za-vsyavane-na-panika-news317582.html>

Проф. Сербезова: Не ми е известно прокуратурата да е обвинила председателя на ЕК за всяване на паника

Информацията за очакван недостиг на лекарства през миналата пролет е публична и потвърдена от няколко институции. Това заяви в обясненията си пред съда председателят на Българския фармацевтичен съюз проф. Асена Сербезова. Тя е обвиняема за всяване на паника заради две интервюта, в които предупреждава за евентуален недостиг на лекарства в аптеките в условията на епидемия. Малко след това прокуратурата ѝ повдигна обвинение.

Абсурдният казус стига до съд за втори път. Първия път бе върнат заради нарушения в обвинителния акт. Прокуратурата настоява Сербезова да бъде осъдена и глобена.

Тя отвърща, че цитатите, които държавното обвинение използва срещу нея, са извадени от контекст. Пред съда тя посочи, че подобни съобщения е имало от европейската агенция по лекарствата и че евродепутати са питал комисията какви мерки предприема, за да се избегне очаквания недостиг. Месец преди интервютата в Индия са въведени ограничения за 26 активни субстанции за производство на лекарства, каза още тя.

"Доколкото ми е известно към настоящия момент българската прокуратура не е обвинила по същия повод и за същата информация нито председателя на ЕК, нито еврокомисаря по здравни въпроси, нито ВВС, които съобщават същото месец преди моите интервюта, нито пък организацията "Лекарства за Европа", СЗО, както и десетки депутати от Европейския парламент, директори на болнични заведения в България, които съобщих за недостиг", заяви Сербезова.

Делото бе отложено за следващо заседание през март. Съдията назначи експертизи на дисковете със записи на интервютата на Сербезова. Оказа се, че почти година не е стигнала на прокуратурата да провери дали върху тях има следи от намеса или манипулации.

www.actualno.com , 01.02.2021 г.

<https://www.actualno.com/crime/vyzobnovjavat-procesa-sreshtu-asena-serbezova-news-1554190.html>

Възобновяват процеса срещу Асена Сербезова

След като миналия септември Софийският районен съд прекрати делото срещу председателя на Българския фармацевтичен съюз проф. Асена Сербезова за всяване на паника по време на извънредното положение, днес съдът даде ход на процеса и назначи експертиза, предава БНР. Ще се анализират интервюта пред Българското национално радио и Българската национална телевизия, в които Сербезова предупреждава за възможен недостиг на лекарства заради пандемията от Covid-19.

Експертизата трябва да е готова да 22 март, а днес Сербезова обяви, че тя ще покаже, че думите ѝ са извадени от контекста: "Целта на тези интервюта, по ирония на съдбата, е по-добра организация на изпълнителната власт и всъщност да внесе успокоение, а не страха, паниката и фалшивата тревога, които видя прокуратурата. Както преди интервютата, така и след интервютата има много доказателства за истинността на тези твърдения, включително и две заповеди на министъра на здравеопазването, с която той е ограничил износа на лекарствени продукти с цел предотвратяване на недостиг. Скандалната за българската прокуратура дума "недостиг" е в тези заповеди".

www.clinica.bg, 01.02.2021 г.

<https://clinica.bg/15549-Deloto-sreshtu-prof.-Serbezova-%E2%80%93-prez-mart>

ДЕЛОТО СРЕЩУ ПРОФ. СЕРБЕЗОВА – ПРЕЗ МАРТ

Съдът поиска експертиза на записите от интервютата, за които тя е обвинена

Софийският районен съд насрочи делото срещу председателя на Българския фармацевтичен съюз проф. Асена Сербезова за 22 март. СРС назначи експертиза на записите от интервютата ѝ пред БНР и БНТ от миналата година, за които тя е обвинена за всяване на паника.

Техническата експертиза на записите на интервютата трябва да установи дали те са манипулирани.

През април 2020 година проф. Сербезова коментира проблемите при снабдяването с лекарства заради пандемията и предупреди за риск от недостиг. За това прокуратурата ѝ повдигна обвинение за всяване на паника. По-късно

съдът върна делото,

държавното обвинение го преработи и внесе отново, а проф. Сербезова подаде жалба срещу държавата в ЕС в Страсбург.

"Доколкото ми е известно, към настоящия момент българската прокуратура не е обвинила по същия повод и за същата информация нито председателя на ЕК, нито еврокомисаря по здравни въпроси, които съобщават същото месец преди моите интервюта, нито организацията за лекарства за Европа, СЗО, както и десетки депутати от ЕП, директори на болници в България", заяви днес Сербезова пред съда, където даде обяснения.

Тя обясни, че

нейно задължение е било да информира

за проблема и да призовава за бърза реакция от изпълнителната власт. "Изреченията, които български прокурор определи като фалшива тревога, са извадени от контекста, и не считам, както аз, така и десетки международни институции и органи, че са фалшива информация или че всяват тревога. Защо и как прокуратурата видя в едно експертно мнение, базирано на данни

от публични налични доклади, престъпление, и до ден днешен за мен си остава загадка", допълни шефът на БФС.

Проф. Сербезова обясни и че казаното от нея е публична информация, оповестена ден по-рано от Европейската агенция по лекарствата.



02.02.2021 г., с. 8

Проф. Асена Сербезова пред Софийския районен съд:

Изказах мнение, базирано на публични данни

Проблемът с недостига на лекарства не е само за експертите, а за цялото общество, смята подсъдимата

Делото продължава на 22 март

За мен и до ден днешен остава неясно как българската прокуратура видя фалшива новина и всяване на паника сред обществото в експертното ми мнение пред медиите, базирано на публични данни“. Това каза вчера шефката на Българския фармацевтичен съюз проф. Асена Сербезова пред Софийския районен съд.

Магистратите дадоха ход на процеса срещу нея по обвинение, че с две интервюта през април 2020 г. пред БНТ и БНР е всяла страх и паника с твърденията си за очакван недостиг на лекарства заради пандемията с COVID-19. Делото веднъж вече бе връщано на прокуратурата през септември 2020 г. заради неясноти в обвинителния акт. Случаят предизвика вълна от протести сред фармацевти, които излизаха символично пред аптеките в знак на солидарност със своята председателка.

Проф. Сербезова поиска да обясни откъде е имала информацията, въз основа на която е предупредила за проблеми с лекарства. „На 6 април 2020 г. - един ден преди интервютата, има прессъобщение на Европейската агенция по лекарствата. То е за проблеми в осигуряването на необходимите лекарства, че се очаква недостиг, а в някои държави членки на ЕС вече има такъв. Подчертава се, че това е нормално явление, което се е влошило по време на пандемията и се дължи на затваряне на заводи поради карантина, логистични проблеми заради затворени граници, забрани за износ, въвеждането на извънредно положение в трети страни, които доставят лекарства и активни субстанции в ЕС“, поясни подсъдимата. По думите ѝ още през март 2020 г. било съобщавано, че Китай и Индия, които са световни производители на активни вещества за лекарства, изпитват трудности с износа. Според проф. Сербезова проблемът с недостига на лекарства не е само за обсъждане в експертната общност, за него трябва да знае и обществото.

Съдът назначи техническа експертиза дали записите от интервютата ѝ пред БНР и БНТ са манипулирани и определи процесът да продължи на 22 март.

www.paragraph22.bg, 01.02.2021 г.

<https://www.paragraph22.bg/22-novini/read/sudiat-shefkata-na-bulgarskiia-farmaceutichen-suiuz-za-interviuta>

Съдят шефката на Българския фармацевтичен съюз за интервюта

Шефът на Българския фармацевтичен съюз Асена Сербезова отново се изправя пред съда. Тя е заплашена от глоба до 5 000 лв. заради това, че преди година в свои интервюта предупредила за евентуален недостиг на медикаменти за лечение на COVID-19. Днес тя даде обяснение пред магистратите, в които цитира изследвания на Европейската агенция по лекарствата. Според тях големите фармацевтични компании сами са предупредили за подобен проблем.

Ще се анализират интервюта пред Българското национално радио и Българската национална телевизия, в които Сербезова предупреждава за възможен недостиг на лекарства заради пандемията от Covid-19. Експертизата трябва да е готова да 22 март, а днес Сербезова обяви, че тя ще покаже, че думите ѝ са извадени от контекста: "Целта на тези интервюта, по ирония на съдбата, е по-добра организация на изпълнителната власт и всъщност да внесе успокоение, а не страха, паниката и фалшивата тревога, които видя прокуратурата. Както преди интервютата, така и след интервютата има много доказателства за истинността на тези твърдения, включително и две заповеди на министъра на здравеопазването, с която той е ограничил износа на лекарствени продукти с цел предотвратяване на недостиг. Скандалната за българската прокуратура дума "недостиг" е в тези заповеди.

Недостигът на лекарства е едно нормално явление, ние всички го изпитваме като пациенти. Аз също съм пациент, така че не вярвам как може една информация, която е истинска, обективна, доказана и нормално явление, да всява фалшива тревога. Целта на тези интервюта по ирония на съдбата е по-добра организация на изпълнителната власт за превенция на тези проблеми и всъщност да всее успокоение", заяви проф. Асена Сербезова, председател на Български фармацевтичен съюз.

www.news.bg, 01.02.2021 г.

<https://news.bg/bulgaria/vazobnovyavat-protsesa-sreshtu-predsedatelya-na-farmatsevtichniya-sayuz.html>

Възобновяват процеса срещу председателя на фармацевтичния съюз

Възобновяват процеса срещу председателя на фармацевтичния съюз проф. Асена Сербезова. Днес съдът даде ход на процеса и назначи експертиза, съобщи БНР.

Експертизата трябва да е готова да 22 март, а днес Сербезова обяви, че тя ще покаже, че думите ѝ са извадени от контекста:

"Целта на тези интервюта, по ирония на съдбата, е по-добра организация на изпълнителната власт и всъщност да внесе успокоение, а не страха, паниката и фалшивата тревога, които видя прокуратурата. Както преди интервютата, така и след интервютата има много доказателства за истинността на тези твърдения, включително и две заповеди на министъра на здравеопазването, с която той е ограничил износа на лекарствени продукти с цел предотвратяване на недостиг. Скандалната за българската прокуратура дума "недостиг" е в тези заповеди".

Припомняме, проф. Стоименова беше обвинена за създаване на фалшива тревога, твърдейки в интервюта, че е възможен недостиг на лекарства в началото на извънредното положение, когато мнозина се опитаха да се запасят и с лекарства.

На 10 април стана ясно, че прокуратурата е повдигнала обвинения на шефа на Българския фармацевтичен съюз заради неоснователни твърдения за очаквана липса на лекарства. Обвинението за всяване на паника бе на база на интервю на проф. Стоименова.

След това от Националната пациентска организация изразиха загрижеността си към обвиненията срещу Стоименова .

Според адвокат Михаил Екимджиев обвинението срещу нея нямало да мине в съда.

Междувременно от Фармацевтичния съюз сезираха Европарламента за обвинението срещу своя председател.

На 22 април Софийският районен съд отмени паричната гаранция в размер на 20 000 лева на шефа на Българския фармацевтичен съюз проф. Асена Стоименова.

На 30 октомври бе съобщено, че тя е с ново обвинение.

www.btv.bg, 01.02.2021г.

<https://btvnovinite.bg/predavanja/tazi-sutrin/bogdan-kirilov-ochakvame-260-000-vaksini-na-astazeneka-do-kraja-na-fevruari.html>

Богдан Кирилов: Очакваме 260 000 ваксини на „АстраЗенека“ до края на февруари

83 000 дози за февруари очакваме от „Пфайзер“ и „Бионтех“

Леда Цветкова

Общо 260 000 дози от ваксината на „АстраЗенека“ се очакват през този месец, но компанията е предупредила, че ще има закъснение в доставките, което ще бъде компенсирано.

Това съобщи директорът на Изпълнителната агенция по лекарствата Богдан Кирилов при пристигането на новата пратка ваксини на „Пфайзер“ и „Бионтех“.

"83 000 дози за февруари и 104 000 за март се очаква да пристигнат в България от ваксината на „Пфайзер“ и „Бионтех“, обяви Кирилов.

"Що се отнася до ваксината на „Модерна“ в събота получихме информация, че следващата доставка, която е планирана в седмицата след 8 февруари, ще бъде намалена с 2000 дози и ще получим 6000 вместо 8000. Впоследствие това ще бъде компенсирано, но не е ясно кога“, каза Кирилов.

„По отношение на „АстраЗенека“ Европейската агенция по лекарствата издаде разрешение за ползване, очакваме да се публикува и продуктовата информация. Колегите извършиха одобрение на превода, очакваме разрешение от ЕК и тя ще бъде качена на сайта на Министерството на здравеопазването и на агенцията“, съобщи директорът на Изпълнителната агенция по лекарствата.

„По информация на производителя („АстраЗенека“) очакваме 48 000 дози за първа доставка. Надяваме се да спази първоначалната дата 7 февруари. Следващата е на 14 февруари – 75 000 и 136 000 в края на февруари. 260 000 дози общо за февруари“, допълни Кирилов.

Продължава процесът на одобрение на руската ваксина „Спутник V“ от Европейската агенция по лекарствата. Ако е положителна, тя ще бъде достъпна за продажба във всички европейски страни.

www.actualno.com, 01.02.2021 г.

https://www.actualno.com/politics/abv-mz-da-prouchi-vyzmojnostta-bylgarskata-farmaceutichna-industrija-da-proizvejda-vaksinata-na-astra-zeneka-news_1554358.html

АБВ: МЗ да проучи възможността българската фармацевтична индустрия да произвежда ваксината на Астра Зенека

С писмо до здравния министър ПП АБВ настоя Министерството на здравеопазването да проучи възможността българската фармацевтична индустрия да произвежда ваксината на Астра Зенека. В писмото се посочва, че съгласно Договора между Европейската комисия и Астра Зенека, ако компанията не може да произведе в договорения срок поръчаните дози ваксини, Комисията или страните членки могат да предложат на Астра Зенека фармацевтични компании, които да послужат за подпизпълнители в производството.

В текста на писмото ПП АБВ призовава Министерството на здравеопазването незабавно да влезе в ролята на посредник между българските фармацевтични фирми и Астра Зенека. Ако нашите фирми имат техническата възможност за производство, то Астра Зенека има

договорно задължение да се опита да сключи договор за производство на ваксината с тях, се казва още в документа.

www.clinica.bg, 01.02.2021 г.

<https://clinica.bg/15553-EMA-preporychva-novi-13-lekarstva>

ЕМА ПРЕПОРЪЧВА НОВИ 13 ЛЕКАРСТВА

Сред тях са препарати за рак, епилепсия и астма

13 нови препарата е препоръчал за одобрение за употреба Комитетът за хуманни медикаменти на Европейската агенция по лекарствата, съобщи от ЕМА. Едно от тях е и ваксината срещу КОВИД на AstraZeneca.

Сред останалите медикаменти са Seffalair Spiromax (salmeterol / fluticasone) и подобният му BroPair Spiromax (salmeterol / fluticasone) – за лечение на астма при възрастни и деца над 12 години, упойката Byfavo (remimazolam), Kesimpta (ofatumumab) за множествена склероза, Nexprovio (selinexor) за множествен миелом, Ontozry (cenobamate) за епилепсия, която не се поддава на друг медикаментозен контрол,

Pemazyte (pemigatinib) за лечение на втора линия на метастатичен рак на жлъчката. Комитетът препоръчва разрешение и за Sogroya (somapacitan) – за терапия на дефицит на хормон на растежа при възрастни и за Vazkepa (icosapent ethyl) за хора с риск от сърдечно-съдови инциденти.

Две биоподобни лекарства -

Alymsys (bevacizumab) and Oyavas (bevacizumab), имат положително мнение от Комитета за лечение на рак на дебелото черво, на гърдата, яйчниците, маточната шийка и недребноклетъчен белодробен рак.

Генеричното лекарство Thiotepa Riemsier (thiotepa) е получило одобрение за приложение и преди трансплантация на стволови клетки.

От ЕМА припомнят и за препоръката интервалът между първата и втората доза от ваксината срещу КОВИД на Pfizer да е 3 седмици, а не както досега – поне 21 дни.

www.actualno.com , 01.02.2021 г.

https://www.actualno.com/healthy/ruska-i-kitajska-vaksina-sresh-tu-koronavirus-ungarija-moje-bylgarija-ne-spered-nashija-predstavitel-v-ema-news_1554054.html

Руска и китайска ваксина срещу коронавирус: Унгария може, България – не, според нашия представител в ЕМА

Не, не може – така проф. Илко Гетов, българският представител в Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) отговори на въпрос може ли България самостоятелно да се договори с производители на ваксини срещу коронавирус. По думите му, процедурата е централизирана и е съгласно европейското законодателство.

Попитан обаче как така Унгария като страна-членка на ЕС се договори и одобри за ползване руската ваксина "Спутник V" и китайската "Синовакс", професорът посочи, че би било възможно през процедура за одобряване само на територията на Унгария. "В България принципът е ясен – само и единствено през Европейската комисия", подчерта Гетов пред БНТ. Той обаче уточни, че се разглежда възможността "Спутник V" да бъде одобрена за ЕС, но досега няма заявки и интерес към китайска ваксина.

Смятам, че ще останат неупотребени ваксини, посочи Гетов.

Ваксината на AstraZeneca не е забранена за приложение на хора над 55-годишна възраст. Две от клиничните проучвания на компанията не са приключили – оценени са само две други

проучвания, в които делът на пациентите над 55 години е твърде малък, за да се оцени, че ваксината е ефективна и безопасна. "Няма данни, които да доказват същата ефикасност, както при хората между 18 и 55 години", поясни Гетов.

Ваксината на AstraZeneca има ефикасност от 59,9%, посочи професорът. Това значи, че от 10 души, предпазва напълно 6 т.е. те не се разболяват, останалите 4 може да се заразят, но няма да изкарат болестта тежко.

По думите на проф. Гетов, няма никакви данни за по-различни странични реакции от ваксината "Комирнати" (на Pfizer/BioNTech), която беше първата одобрена на Запад. Той посочи, че не може да бъде доказано, че 23 души (всичките над 80 години) са починали заради показана ваксина – тези хора са били в много крехко здраве. Според него, не било логично гражданите да избират с коя ваксина да се ваксинират - това е специфичен лекарствен продукт. "Моето очакване е наесен да стигнем заветните проценти ваксинирани (за формиране на колективен имунитет)", каза Гетов.

В Европа има държави в екстремни условия – в Португалия има само 7 легла за интензивна грижа, заради COVID-19, заяви Гетов. Според него, сега не било времето да се разхлабват мерки в България.

Пред Нова телевизия, д-р Аспарух Илиев от Университета в Берн посочи, че сега е по-важно епидемиологично да се обърне внимание на британския щам на коронавируса. Южноафриканският и бразилският вариант все още не са толкова важни – като се хванат случаи в Гърция например, тогава трябва да им се обърне внимание.

Бих бил предпазлив по отношение на училищата – над 12-годишна възраст и младежите до 24 години, подчерта Илиев.



02.02.2021 г., с. 4

Предупреждение:

90% от преболедевалите без защита от африканския щам

Имунологът д-р Великов: Чакаме скоро опасната мутация

90% от преболедевалите COVID-19 могат да се разболеят и от южноафриканския щам. Това обясни имунологът д-р Цветелина Великова от УМБАЛ „Лозенец“ в София.

Всеки нов вариант на вируса се среща с възприемчиво население, което е притеснително, поясни имунологът пред БНР. В неделя африканският щам беше засечен в Солун - само на 300 километра от София.

Имунитет

„Това, че първи случай на новия вариант на коронавируса е изолиран в съседна страна, означава, че скоро можем да го очакваме и у нас“, коментира още тя. Изследванията показват, че дори разболяване на голяма част от населението не води до създаването на популационен имунитет. Това е доказано в някои райони на света - Бразилия, Япония, във Великобритания също. „Вирусите постоянно мутират, възникват нови варианти. Целта на самите вируси е да бъдат по-заразни, по-адаптивни към промените и да могат да се разпространяват повече“, отбеляза д-р Великова. Лекарят обясни, че имаме имунитет срещу голяма част от аденовирусите и това е една от причините за по-ниската ефективност на базираните на аденовируси ваксини.

Разлика

Разликата между различните видове ваксини срещу коронавируса се базира на това на какъв етап предлагаме на организма вирусния протеин, уточни д-р Великова. „Когато прилагаме протеинова ваксина, ние даваме готов белтък, готова част от вируса. Когато прилагаме РНК ваксина, даваме информация на организма как да произведе този белтък.

Когато прилагаме вирус-векторна ваксина, също даваме информация как да се произведе този белтък, но с още една допълнителна стъпка - през ДНК“, уточни тя.

www.zdrave.net, 01.02.2021 г.

<https://www.zdrave.net/-/n16314>

Проф. Илко Гетов: Европа все още не е овладяла епидемията

Все още ситуацията с овладяване на пандемията от COVID в Европа не е овладяна. Такова мнение изрази пред БНТ представителят на България в Европейската агенция по лекарствата проф. Илко Гетов.

Той посочи, че средното ниво на ваксинация в страните от ЕС е едва между 5-10%, за разлика от държави като Израел, Англия, Китай и арабски държави. В същото време, стана ясно от думите му, има страни в Европа, в които ситуацията е екстремна. Такава е Португалия, която е съпоставима с България като територия и население, за която проф. Гетов информира, че в момента има само 7 свободни легла за интензивни грижи. Ако има някакъв пътен инцидент или авиокатастрофа лекарите ще трябва да избират кого да лекуват, заяви той.

На въпрос как ще коментира действията на Унгария, която закупува ваксини извън тези, одобрени от ЕМА, той разясни, че при извънредни ситуации държавите-членки имат възможност да въведат правила на местно ниво, които да позволят това, но подчерта, че в такива ситуации продуктът ще се използва само в конкретната страна. В България механизмът е ясен – само и единствено централизиран механизъм чрез ЕМА, заяви проф. Гетов като подчерта, че това е и най-сигурният път, защото той включва целият потенциал на Европа, за да се осигурят безопасни и ефикасни ваксини.

Проф. Гетов коментира и ваксините на „AstraZeneca“, като разясни, че те не са забранени за употреба от лица над 55 г. „Беше преценено, че две от клиничните проучвания не са приключили, поради което са оценени само две клинични проучвания, в които делът на пациентите над 55 г. е твърде малък, за да може статистически да бъде доказано, че е ваксината е безопасна и ефикасна за лица над 55 години“, заяви той. „Ваксината не е забранена, няма данни, които да доказват същата ефикасност както при лицата от 18 до 55 години“, заяви проф. Гетов. По думите му въпреки по-ниската ѝ ефикасност от 59,5%, тя е достатъчно ефективна и покрива стандартите.

Ваксината на "AstraZeneca" е конвенционална, докато тези на „Pfizer“ и „Модерна" имат ултра флексибилна технология по създаване и лесно биха могли да бъдат променени, ако се окаже, че не са ефективни за някой от щамовете на COVID, допълни той.

Запитан за евентуални странични ефекти от ваксините, той поясни, че има създаден механизъм, по който ежесечно се докладват събраните данни за нежеланите реакции от ваксинацията. Миналата седмица е публикуван такъв и според него няма увеличение на поствакциналните реакции след приложението на ваксината на „Pfizer“.

Той коментира и информацията за 23-ма починали възрастни хора в Норвегия след поставяне на ваксината на тази компания. По думите тези хора са били в много тежко здравословно състояние, с много съпътстващи заболявания и след проверка на здравните власти там в никакъв случай не може да направи пряка връзка между поставянето на ваксината и смъртта им.

За останалите очаквани ваксини той разясни, че най-близо до одобрение е продуктът на „Janssen“, за който има големи надежди да е еднодозов. За руската ваксина се водят разговори в Научния съвет към ЕМА, но все още се очакват резултатите от клиничните изпитвания. По отношение на китайската ваксина липсва интерес, стана ясно още от думите му.

Според него едва ли ще стигнем до момента за избор на ваксина, като той подчерта, че става дума за много специфичен продукт и ако се прави избор, той трябва да е след консултация със специалист.

Проф. Гетов апелира като общество да сме отговорни и да търсим достоверната информация. България е в ЕС, нейното участие в общата доставка и преразпределение на произведените количества е гарантирано, заяви още той. Очакването на проф. Гетов е да достигнем 70% обхват на населението с ваксини през есента.

Той беше категоричен и че мерките у нас не е трябвало да бъдат разхлабени.

www.investor.bg, 01.02.2021 г.

<https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/do-kraia-na-fevruari-shte-ima-elektronen-registyr-na-jelaeshtite-da-se-vaksinirat-321077/>

До края на февруари ще има електронен регистър на желаещите да се ваксинират

Изборната администрация ще бъде включена в третата фаза на имунизацията, която ще протича успоредно с втората

Електронен регистър на желаещите да се ваксинират български граждани ще бъде готов до края на февруари. Това докладва министърът на здравеопазването Костадин Ангелов на работното съвещание, свикано от премиера Бойко Борисов в Министерския съвет, съобщи от правителствената информационна служба.

Проектът за електронен регистър се разработва съвместно с Информационно обслужване, като целта му е всеки български гражданин, който желае да се ваксинира, да попълни електронно своята заявка, за да има възможност да избира дали да се ваксинира от личния си лекар, или от лечебно заведение. По този начин ще се улесни цялата логистика на желаещите да се ваксинират.

„Очакваме този проект да бъде готов до края на февруари и в началото на март да имаме готовност да заработим със системата“, уточни министърът на здравеопазването.

Той увери, че ситуацията в страната продължава да е под контрол, като изключително добра тенденция е, че излекуваните са десет пъти повече от новите случаи.

Ангелов потвърди още, че през настоящата седмица ще внесе за разглеждане от Министерския съвет промени във ваксинационния план. Така изборната администрация ще бъде включена в третата фаза на имунизацията, която се предвижда да протича успоредно с втората фаза.

Всички, които желаят да бъдат ваксинирани, трябва да заявят желанието си пред личните си лекари. Записването за безплатното и доброволно имунизирание срещу Covid-19 може да бъде осъществено по телефона или при лично посещение при общопрактикуващия лекар.

„Най-разумно действаме с ваксинацията, пазейки и втората доза. Същевременно прилагаме най-меките мерки“, каза от своя страна министър-председателят. Борисов припомни, че докато в други страни има въведен вечерен час и не достигат легла в болниците, в България на практика има абсолютно свободно движение на хората. Той категорично опроверга твърденията на президента Румен Радев, че правителството насажда паника.

„Най-меките мерки са в България. Чакаме да видим резултатите след връщането на учениците в клас и ако са положителни, веднага ще се обърнем към ресторантьорите“, категоричен беше премиерът. „Но нека не забравяме, че всички тези мерки бяха приложени именно по искане на лекарите - за да намалим натиска върху болниците“, посочи премиерът.

Борисов акцентира, че при определянето на мерките за справяне с пандемията правителството се съобразява единствено с медицинската експертиза.

„В момент, в който други държави се свиват до вечерен час, ние отваряме още 3-4 бизнеса днес, а от четвъртък ще тръгнат и учениците. Не е политическо решението за затваряне на

ресторантите, а медицинско и в момента, в който ми подадете знак, в този ден здравният министър ще разреши дадения тип дейност. Всички сектори се стараем да заработят максимално бързо“, заяви Бойко Борисов.

Министърът на образованието и науката Красимир Вълчев изтъкна, че с оглед на финализирането на първия учебен срок, е взето решение учениците от 7, 8 и 12 клас да възобновят присъственото си обучение от 4 февруари. Следващите класове ще се връщат поетапно, като редуването ще бъде на две седмици. „Това е разумното решение, тъй като ситуацията е още рискова“, отбеляза Вълчев.

В рамките на съвещанието министърът на икономиката Лъчезар Борисов информира премиера, че България продължава да бъде на второ място в Европейския съюз от гледна точка на показателя държавен дълг, съотнесен към БВП. Министърът посочи, че страната ни приключва годината с нисък дефицит и с ниво на безработицата малко под 7%.

По мярката „Запази ме“, с която държавата подкрепя затворените бизнеси, са подадени заявления от 8868 работодатели за 45 651 лица. До края на миналата седмица са изплатени общо 17 милиона лева за 41 115 души, докладва от своя страна министърът на труда и социалната политика Деница Сачева. Тя изтъкна, че в момента се дообработват 2317 заявления, тъй като не са подадени според изискванията и е необходима обратна информация, за да могат съответните бизнеси да получат помощта от държавата.

По статията работиха: Ралица Пейчева, редактор Евгения Маринова

www.mediapool.bg, 01.02.2021 г.

<https://www.mediapool.bg/darzhavna-firma-namali-tsenata-za-e-podpis-za-da-imat-evtin-dostup-grazhdanite-do-sertifikata-si-za-vaksinatsiya-news317589.html>

Държавна фирма намали цената за е-подпис, за да имат "евтин достъп" гражданите до сертификата си за ваксинация

Цената за издаване и управление на квалифициран електронен подпис, предлаган от държавната фирма “Информационно обслужване” за физически лица се намалява с 63% до 12 лв. за 3 години. Стъпката се прави от държавата и за да имат гражданите евтин достъп до сертификата си, че са ваксинирани.

Държавната фирма предлага продукта съвместно с доставчика на удостоверителни услуги StampIT.

За да ползват електронен подпис, новите притежатели трябва да закупят смарт карта и четец за смарт карти. Цените им са съответно 9 лв. с ДДС и 12 лв. с ДДС. Общата цена на целия комплект за тригодишния период е 33 лв., с ДДС за нови потребители, а до скоро тя беше почти два пъти по-висока, добавят още от фирмата.

"С намаляване на цената на електронния подпис за физически лица го правим по-достъпен за българските граждани. Така всеки ще може да има евтин достъп до електронния си сертификат след ваксинация срещу COVID-19 и медицинските си данни, които се съхраняват в електронното медицинско досие.", каза изпълнителният директор на "Информационно обслужване" АД Ивайло Филипов.

Преди дни компанията пусна в експлоатация новия модул, който е част от Националната здравно-информационна система (НЗИС). Достъпът до електронното медицинско досие и електронния сертификат за ваксинация става единствено чрез електронен подпис, който предпазва гражданите от злоупотреби с чувствителната медицинска информация и лични данни.

С квалифициран електронен подпис всеки гражданин може да подписва документи и да ползва електронните услуги на държавните институции. С КУКЕП се достъпват разработените услуги за граждани на Национална агенция по приходите, Министерство на финансите,

Министерство на икономиката и енергетиката, Министерство на околната среда и водите, Министерство на транспорта и информационните технологии, Министерство на земеделието и храните, Министерство на вътрешните работи, Министерство на отбраната, Агенция по вписванията, Главна инспекция по труда, Комисия за защита на личните данни, Агенция по заетостта, НОИ, НСИ, НЗОК, Агенция „Митници“ и др. Притежателите на електронен подпис могат също така да криптират електронни трансакции, да ползват електронно банкиране на търговските банки, да плащат сметки и данъци през ePay.bg, да регистрират домейни и др.

www.bnt.bg , 01.02.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/premierat-otgovori-na-prezidenta-u-nas-merkite-sa-nai-leki-ot-vsichki-evropeiski-strani-1093969news.html>

Премиерът отговори на президента: У нас мерките са най-леки от всички европейски страни

Мерките у нас са най-леки и меки. Така премиерът Борисов отговори на критиките на президента Радев. Министър-председателят подчерта, че противоепидемичните мерки у нас са въведени по искане на лекарите.

Здравният министър съобщи, че се разработва електронна платформа, в която ще можем да заявим желание да се ваксинираме срещу коронавируса.

За разлика от други държави, които затягат мерките и въвеждат вечерен час у нас, започва поэтапно разхлабване, обясни премиерът.

"Ние отваряме още 3 - 4 бизнеса днес, които да могат да отидат да работят. Считам че това, което казва президентът Радев, не е вярно. Най-леките мерки са в България. Да наблюдаваме какво става по другите страни в ЕС. Там ли не се насажда паника? Точно обратното. Ние с ежедневната информация с броя на зарезените, с десет пъти увеличен повече броя на излекуваните", каза министър-председателят Бойко Борисов.

Въвеждането на всяка мярка е съобразено със становището на медиците, поясни Борисов.

"Чакаме да видим резултатът след учениците и веднага ще се обърнем с лице и към ресторантьорите. Не е политическо решението за затварянето на ресторантите, а медицинско. И в момента, в който само ми подадете знак, него ден министърът ще издаде заповед или ще разреши дадени тип дейност", каза министър-председателят Бойко Борисов.

Предвижда се заведенията да отворят в началото на март.

"В случай че останат затворени всички останали сектори до 1 март , за което към момента са затворени, ще бъдат необходими допълнителни 13 милиона лева за изплащане на компенсация на работници и служители", каза министърът на труда и социалната политика Деница Сачева. До момента по мярката "Запази ме" са подпомогнати над 41 000 работници от затворените сектори. Това е струвало на държавата 17 милиона лева. През януари е отчетен лек ръст на безработицата.

"Това, което виждаме в Испания, безработицата е над 16% и около 40% при младежите", каза министърът на икономиката Лъчезар Борисов.

Прогнозите, са че спадът на икономическия растеж у нас ще е по-малък от средния за ЕС. България все още е и сред 4-те държави от общността с най-ниска заболеваемост от коронавирус.

Голяма част от медиците са имунизирани и с втора доза и вече имат добър имунитет, допълни Мутафчийски. До края на месеца трябва да е готов и електронен регистър, в който ще можем да подадем заявление, за ваксина срещу коронавируса.

"Да има възможност да избира дали да се ваксинира от личен лекар или лечебно заведение. По този начин ще улесним цялата логистика на желаещите да се ваксинират до достъп до ваксина", каза министърът на здравеопазването проф. Костадин Ангелов.

Тази сутрин у нас пристигнаха над 17 000 дози от ваксината на "Пфайзер". До края на месеца се очаква доставка на около 360 000 дози от трите одобрени до момента ваксини.

[www.bnr.bg](https://bnr.bg), 01.02.2021 г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101414488/d-r-simidchiev-nachinat-da-sprem-mutaciite-na-virusa-e-sazdavaneto-na-kolektiven-imunitet>

Д-р Симидчиев: Ще спрем мутациите и вируса с колективен имунитет от ваксиниране

"Начинът да спрем мутациите на вируса е създаване на колективен имунитет. Ако ние се защитим, ще намалим възможността вирусът да прави мутации". Това каза пред БНР пулмологът д-р Александър Симидчиев и добави, че колкото по-малко вирусът се разпространява в човешката популация, толкова по-малко вероятно е той да намери подходяща мутация.

Той уточни, че единственият начин да се създаде колективен имунитет, без да се излагат хората на риск от боледуване, е ваксинирането.

"Ваксинираните хора са защитени в 60-70% и срещу вариантите вируси. Това продължава да дава достатъчна степен на ефикасност", посочи пулмологът.

Д-р Симидчиев определи ваксинирането по време на пандемия като успешно и даде пример с Израел, където много голяма част от населението е имунизирано срещу Covid-19. По думите му хората няма нужда да се доверяват на мнението на един или друг експерт, а могат да видят конкретни данни от случващото се в по-напреднали страни от нас.

"Важно е максимално бързо да бъдат ваксинирани максимален брой хора, за да може бързо и систематично да се справим с пандемията и да се върнем към нормалното функциониране на държавата", каза той и добави, че е важно да има достатъчно дози за всички, които искат да бъдат ваксинирани.

По думите му независимо с коя от ваксините, важното е имунизацията да е бърза и на широк фронт.

[www.nova.bg](https://nova.bg), 01.02.2021г.

<https://nova.bg/news/view/2021/02/01/313786/забрана-без-шалове-и-шлемове-от-днес/>

ЗАБРАНА: Без шалове и шлемове от днес

Изискването важи за закрити обществени места

От днес се забранява употребата на шалове и предпазни шлемове на закрити обществени места. Изискването се въвежда, след като се оказа, че не осигуряват достатъчно добра защита, особено срещу новия шам на коронавируса.

Това означава, че от днес разрешени остават само маските.

[www.bnr.bg](https://bnr.bg), 01.02.2021г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101414047/d-r-cvetelina-velikova>

Д-р Цветелина Великова: Скоро може да очакваме и южноафриканския шам на коронавируса у нас

Това, че първи случай на южноафриканския шам на коронавируса е изолиран в съседна страна, означава, че скоро можем да го очакваме и у нас. Това каза пред БНР имунологът д-р Цветелина Великова от УМБАЛ „Лозенец“ в София.

„Практиката показва, че дори разболяване на голяма част от населението не води до създаването на популационен имунитет. Конкретно при този, но това се наблюдава и в други райони по света – в някои региони на Бразилия, Япония, във Великобритания също. Вирусите постоянно мутират, възникват нови варианти. Целта на самите вируси е да бъдат по-заразни, по-адаптивни към промените и да могат да се разпространяват повече“, отбеляза д-р Великова. При южноафриканския вариант 90% от преболедувалите от основния вариант на пандемията могат да бъдат отново заразени. Притеснителното е, че всеки нов вариант на вируса потенциално се среща с възприемчиво население, заяви имунологът в предаването „Преди всички“.

Ние имаме имунитет срещу голяма част от аденовирусите, които сме срещали в нашето ежедневие. Това е една от причините за по-ниската ефективност на базираните на аденовируси ваксини, обясни д-р Великова.

Конструкциите на РНК ваксините много лесно могат да бъдат модифицирани, отбеляза тя.

Разликата между различните видове ваксини срещу коронавируса е в това на какъв етап предлагаме на организма вирусния протеин, уточни д-р Великова. „Новавакс“ например е базирана на протеин.

„Разликата е в това на коя стъпка предлагаме на нашия организъм част от спайк протеина на вируса. Когато прилагаме протеинова ваксина, ние даваме готов белтък, готова част от вируса. Когато прилагаме РНК ваксина, даваме информация на организма как да произведе този белтък. Когато прилагаме вирус-векторна ваксина, също даваме информация как да се произведе този белтък, но с още една допълнителна стъпка – през ДНК.“

Ако бъде увеличена скоростта на ваксинацията, ако повече ресурси бъдат впрегнати, ще бъдат ваксинирани много повече хора. В момента при нас лимитиращият фактор е количеството на ваксините, смята имунологът.

www.actualno.com , 01.02.2021 г.

https://www.actualno.com/europe/prouchvane-socialnoto-distancirane-ostava-oshte-godina-news_1554001.html

Проучване: Социалното дистанциране остава още година

Социалното дистанциране ще трябва да се запази поне до края на годината или ваксинационната кампания да е 85% ефективна, за да се спре увеличаването на смъртните случаи от коронавирус в нормални условия на живот. Това е показало проучване на университета “Уорик”, направено по поръчка на консултативната група за пандемията, съветваща британското правителство, пише 24 часа.

“Всичко ще зависи от това колко бързо ще напредне процесът по ваксиниране и дали той ще успее да спре разпространението на болестта”, казва пред “Дейли телеграф” доцентът по епидемиология Адам Кучарски.

Въпреки че Великобритания е ваксинирала вече над 8,4 млн. души, или 12% от населението си, учените очакват това да има умерено въздействие върху предаването на вируса. Те смятат, че ефективността в момента е около 60 на сто и националната блокада на страната в най-добрия случай ще трябва да се запази до юни. Ако бъде премахната по-рано, дори през април, ще последва трета вълна на епидемията, въпреки че броят на заразените е намалял с 31% през последната седмица, а на приетите в болница - с 16%.

Британският заместник-министър по ваксинацията Надим Захауи обяви, че едва след месец може да има данни как ваксините влияят на предаването, от което ще зависи и дали някои от строгите ограничения могат да бъдат премахнати.

Резултатите от проучването идват на фона на скандал между Лондон и Брюксел за ваксини, който дори заплаши споразумението за Брекзит, след като Еврокомисията поиска да

контролира доставките за Северна Ирландия на границата ѝ с Република Ирландия, за да гарантира, че предназначени за ЕС дози не се изнасят за Обединеното кралство. Тя оттегли намерението си засега след разговор между премиера Борис Джонсън и председателя на ЕК Урсула фон дер Лайен, в който бе договорено сътрудничество по въпроса. Британски министри обаче коментираха, че е твърде рано да се обсъжда даряване на ваксини на други държави.

Европейските лидери са под натиск да осигурят повече дози, след като проучвания показваха, че между половин и пет процента от населението в страните от ЕС е ваксинирано. Най-малка част от хората в България са получили защита срещу коронавирус, а най-голяма - в Малта.

www.zdrave.net, 01.02.2021 г.

<https://www.zdrave.net/-/n16309>

СЗО е сред номинираните за Нобелова награда за мир

Световната здравна организация е сред номинираните за Нобелова награда за мир, предаде Ройтерс, позовавайки се на свои източници сред норвежките депутати. Предложилите СЗО изтъкват нейната инициативност и усилия за създаването на Глобалната програма COVAX, която цели осигуряването на справедлив достъп до ваксини срещу COVID-19 за бедните страни. Глобалният алианс за ваксини GAVI, който работи под ръководството на СЗО, също е сред номинираните.

Други номинации са шведската екоактивистка Грета Тунберг, известна с активните си действия в борбата срещу световната климатичната криза, руският блогър и опозиционен лидер Алексей Навални, белоруските активистки за честни избори Святлана Цихановская, Мария Колесникова и Вероника Цепкало, Унгарският хелзинкски комитет и групата IUSTITIA - полски съдии, защитаващи гражданските права.

Сред номинираните са журналисти и издания, организацията „Репортери без граници“, базираната в САЩ Международна мрежа за проверка на фактите, бившият президент на САЩ Доналд Тръмп, НАТО и Агенцията на ООН за бежанците. В списъка е и Аминату Хайдар за нейната мирна кампания за независима Западна Сахара, Международната космическа станция и Международното скаутско движение.

Номинациите приключиха в последния ден на януари, а носителят на Нобеловата награда за мир за 2021 г. ще бъде обявен през октомври.

www.clinica.bg, 01.02.2021 г.

<https://clinica.bg/15543-100-lv.-mesechno-davat-maikite-na-bebeta-za-lekarstva>

100 ЛВ. МЕСЕЧНО ДАВАТ МАЙКИТЕ НА БЕБЕТА ЗА ЛЕКАРСТВА

Срокът на специализация по отделните педиатрични специалности трябва да се удължи с година, казва проф. Владимир Пилософ

Силвия НИКОЛОВА

silnikol@gmail.com

Темата за строежа на Националната педиатрична болница затихна с КОВИД-пандемията. Същевременно на 29 януари изтече срокът за обществено обсъждане на проекта за нова Национална здравна стратегия. Какво се случва с болницата, доволни ли са педиатрите от текстовете за детското здраве в стратегията и какви предложения ще внесе днес Българската педиатрична асоциация в Министерството на здравеопазването. Това попитахме нейният

председател проф. Владимир Пилософ. Той оглавява и обществения комитет за изграждане на Националната педиатрична болница.

- Проф. Пилософ, по време на пандемията не се чува нищо за строежа на Националната педиатрична болница. Има ли проблеми?

- Още с встъпването си в длъжност министър Костадин Ангелов предизвика дискусия по повод на необходимостта от национална педиатрична болница. Покрай пандемията въпросът със строежа ѝ позаглъхна. Добрата новина е, че в проекта на Националната здравна стратегия, чиято дата за обществено обсъждане изтича днес, в частта на детското здравеопазване е залегнало, като задължение на държавата, изграждането на това лечебно заведение. В него е записано „Създаването на национална педиатрична болница, която да предоставя комплексни меицински услуги на децата и която да оединява всички специалисти, работещи с деца и тяхното здраве е приоритетна задача с голямо обществено значение". Това ми дава надежда, че най-сетне наистина ще имаме лечебно заведение, от каквото отдавна има необходимост у нас. В годините по различни причини построяването на болницата беше отлагане, но сега вече предстоящото ѝ изграждане ще бъде осъществено.

- Изтече срокът за обществено обсъждане на Националната здравна стратегия. Какви са предложенията на педиатрите, на Националната педиатрична асоциация?

- Основното ни предложение, което ще внесем в понеделник в Министерството на здравеопазването е свързано с поемането на разходите за лекарства на децата от Националната здравноосигурителна каса. От всичките и годишни разходи за тях се движат между 12 – 15 процента. За медикаменти за пациентите от 0 до 18 години тя харчи 5-6 на сто.

Въз основа на пилотно социологическо проучване, осъществено по поръчка на Българската педиатрична асоциация се установява, че българските семейства с деца до 1-годишна възраст изразходват месечно около 100 лева за заплащане на здравни услуги или закупуване на медикаменти и медицински изделия. Това ни дава основание да твърдим, че за децата, например до 3 или 5-годишна възраст, могат да се предоставят безплатни лекарства за провеждане на домашно лечение по назначение на общопрактикуващия лекар или педиатъра. Това няма да ошети бюджета на НЗОК. Най-вероятно дори разходите ще намалят, тъй като ще се избегнат излишни хоспитализации в резултат на непостоянно лечение, защото факт е, че има немалко твърде бедни семейства, които прекъсват лечението на децата си или въобще не го провеждат.

Като цяло разходите в абсолютни суми за детско здравеопазване, заплащани от касата, са в рамките на 550 – 600 млн лева годишно. Следователно при необходимост от целево увеличаване на бюджета целево с 10 % ще са необходими 55-60 млн. лева. Ние, от Българската педиатрична асоциация отчитаме, че през последните две години бяха увеличени цените на клиничните пътеки за деца, което се отрази благоприятно. Има обаче още много конкретни въпроси, които трябва да бъдат решавани.

- Кои от тези въпроси са най-належащи за решаване предвид здравето на децата в България?

- Приоритет и то в бърз порядък трябва да бъде решен въпросът с училищно здравеопазване. Това е сфера извън вниманието на системата на здравеопазване. Налага се да припомним, че днес „училищното здравеопазване" се осъществява, чрез остарялата Наредба № 3 от 2000 г. за „здравните кабинети". Същевременно европейският офис на Световната здравна организация публикува през 2014 година „European framework for quality standards in school health services and competences for school health professionals" („Европейска рамка на стандарти за качество в училищните здравни услуги и необходими компетентности за училищните здравни специалисти"). В този документ е посочено значението на училищни здравни служби (School health services for child and adolescent health). „Здравето и образованието са неразривно свързани. Доброто образование насърчава по-доброто здраве и доброто здраве е предпоставка за постигане на образователните цели" се подчертава в документа. Целта му е да се стимулират 53-те държави-членки на европейския регион на СЗО да разработват и поддържат училищни

здравни служби. Посочени са 7 стандарта, на които тези служби трябва да отговарят, като се включват оборудването им и длъжностни характеристики на персонала, които работят в тези училищни здравни служби. На практика обаче, такива у нас няма. В училищата има здравни кабинети, в които обикновено работят медицински сестри. Те изпълняват задълженията си, но не всичко, свързано със здравето на детето е в техните компетентости и правомощия. Затова ние сме категорични, че тази тема трябва да бъде разгледана сериозно предвид документа на СЗО. Нещо повече, този въпрос трябва да залегне и в Националната здравна стратегия, за да може впоследствие с екшън план към нея да се поставят реални строкове за изпълнение и да има отчет за направеното. Необходимо е да бъде намерена форма в училищата да влязат и лекари. Дали това ще стане с хора на щат или почасова е въпрос е друг въпрос. Възможности има. Това съвсем не означава, че тези медици ще изземат функциите на личните лекари и педиатри. Напротив, те ще допълнят тяхната работа. Дължим това на децата и юношите в България.

- Според Вас достатъчно развита ли е профилактичната грижа за децата?

- Профилактичната програма, поемана от НЗОК е доста добра и тя се изпълнява стриктно от личните лекари и педиатрите, но най-вече за по-малките деца. В първата година от раждането на детето профилактични прегледи се правят всеки месец, след втората година – на два месеца. Родителите, като цяло, са стриктни и водят децата си, тъй като това са и годините на ваксинациите без които не могат да ги запишат на детска градина. Макар и малко, но в България все още има родители, които не избират лекар на детето си след раждането и продължително време то остава ненаблюдавано. Обикновено те са бебета от социално уязвимите групи. Те следва да бъдат обхванати от по-стриктна мрежа за наблюдение. За тази цел в останалите европейски държави развиват програми за медико-социален подход, насочени точно към маргиналните групи, към децата на родители с нисък социален статус, крайно бедни и необразовани. Колкото и нелицеприятно да звучи, но у нас също има такива хора, за които също е необходимо да се направят подобни програми. Нужен е по-специфичен подход със съответните механизми – нещо, за което Българската педиатрична асоциация настоява отдавна. От него могат да бъдат обхванати и деца със специфични заболявания, увреждания и такива в риск.

- Понятието медико-социален подход не е в обръщение у нас. Какво се разбира под него?

- Това означава здравните власти и социалните служби да действат координирано, когато имат деца на крайно бедни родители. Нерядко имаме влошаване на детското здраве не поради лекарска немарливост, а защото близките на болното нямат средства да му купят лекарства или да полагат необходимите грижи. Ето тук трябва да бъде направена връзка – лекар – социален работник, който веднага да бъде уведомяван и да информира хората от полагащите им се социални услуги, да ги насочва, дори да им попълва документите, тъй като вече има и доста неграмотни у нас.

- Покрай ваксинирането срещу КОВИД-19 не се говори за имунопрофилактиката при децата и юношите. Според Вас необходими ли са промени в имунизационния календар?

- В страната има имунизационен календар, но няма целенасочена ежегодна проваксинална програма. Няма съмнение, че ваксинопрофилактиката е огромно постижение за съвременната медицина. Има обаче и такива родители, които са срещу нея, т.нар. антиваксъри. Проучваната показват, че ако няма задължителни ваксинации немалка част от семействата не биха завели децата си за имунизации. В имунизационния календар има два вида ваксини – задължителни и препоръчителни. Според мен не бива да се прави такова разграничение, защото задължителните се правят от години. Напоследък обаче се въведоха редица допълнителни, които са изключително важни. Например, ваксината срещу рак на маточната шийка, за която има национална програма, осигурени пари, за да е безплатна, но в момента програмата е пред провал. По нея са имунизирани 7% от момичетата, на които може да бъде поставена ваксината. Това стана, след като всичко тръгна добре, но се получи инцидент с девойче, който нямаше

нищо общо с ваксинацията. И процесът спря от само себе си. Ако тази ваксина беше задължителна, нещата щяха да стоят по друг начин. По подобен начин стои въпросът с имунопрофилактиката на грипа и ентеровирусните гастроентерити. След много предложения и настоявания от 2022 г. ваксината срещу варицела най-сетне ще залегне в имунизационния календар, което определено е от добрите неща, случили се в полза на децата през последните години. От 2017 г. Българската педиатрична асоциация е внасяла ежегодно в МЗ Становища от провежданите ежегодни експертни срещи организирани от нас посветени на ваксинопрофилактиката. От тогава датира предложението за приемане на „Национална програма за оптимизация на ваксинопрофилактиката в България“. Все още настояваме такава да бъде подготвена, както и да се организират системни и ежегодни кампании за ползата от имунопрофилактиката, базирани на професионално проведени проучвания за нагласите на населението по този въпрос. Тези кампании трябва да бъдат финансирани и това да става напълно прозрачно. Това ще бъде и едно от предложенията ни, кито трябва да залегнат в кончателния вариант на Националната здравна стратегия.

- Мантуто при 14 и 17-годишните отпадна. Плюс или минус е това, според Вас?

- Тук то отпадна, защото така се практикува в доста страни от Европейския съюз. Макар и това да не е грандиозен проблем, можеше и да не се прибегва до тази промяна. По-големият проблем са антиваксьрите, които вадят аргумент, че във Франция, в САЩ ваксините не били задължителни. Да, наистина, те не са задължителни, но без тях децата не могат да тръгнат на училище, не те записват и в университета.

- Имаше ли отлив на прегледи и лечение на деца и юноши по време на първата вълна на пандемията от КОВИД-19, а и сега?

- Няма данни за откази от прегледи на деца по време на пандемията. При възрастните имаше отлив, но когато иде реч за малките, родителите, като цяло, бързат да ги заведат на лекар. Така стои и въпросът с лечението. Провал в проследяването на заболяванията им няма. Децата бяха и остават най-незасенати от КОВИД-19 в това отношение. Наблюдават се, макар и малко случаи на срещнали се с коронавируса дори безсимптомно, след което се получава влошаване на имунната система. Следва мултивъзпалителен синдром, който може да засегне едновременно много органи. Утешителното е, че тези състояния са единици.

- Според Вас ще се покачи ли нивото на заболяемост след връщането на по-големите ученици на училище реално от 4 февруари? Крие ли рискове разхлабването на мерките?

- Няма човек в държавата, който би могъл да отговори точно на тези въпроси. Както се казва, ще видим. Как ще се движи инфекцията, предстои да видим. Единственото, което знаем със сигурност до момента е, че имаме намаляване на случаите в резултат на мерките.

- Не е тайна, че редица специалности у нас са дефицитни, но още по-дефицитни са тези, свързани със здравето на децата, например детски кардиолози, детски нефролози. Какво може да се направи, за да се преодолее този недостиг?

- Някои веднага биха казали да се дадат повече пари на младите лекари. Това е от една страна, но дефицитът има много по-дълбоки корени и той съвсем не е в емиграцията. Както е известно, през 2007 г. бе преустановена номенклатурата и системата за придобиване на медицински специалности. Съществувалите до края на 2006-та принципи бяха рязко променени – премахнати бяха профилните специалности в педиатрията - пулмология, неонатология, гастроентерология, кардиология, нефрология, неврология, онкохематология. Те придобиха статута на самостоятелни специалности. Продължителността на обучение в тези „нови“ специалности е 4 години, като две от тях (с изключение на осиротялата специалност „педиатрия“) задължително включва програма по обща педиатрия. Според препоръките на Европейската академия по педиатрия (European academy of Pediatrics) обучението по нея трябва да е с продължителност най-малко три години. Направената преди 14 години промяна породила и друг проблем – лекарят придобил някоя от „новите самостоятелни“ специалности няма право да работи като педиатър, което е крайно нерационално и принуждава много колеги

да преминат допълнителна специализация по „Педиатрия“ в продължение на 2 години, за да имат и призаната специалност „Педиатрия“.

- Какво може да се направи?

- Следва да се направи промяна в две стъпки. Най-напред в Наредба 1 от 2015 г. (последна промяна от 23 юли 2019 г.), в която срокът на специализация по отделните педиатрични специалности да се удължи с 1 година. По този начин хорариумът по обща педиатрия, ще стане 3 години и ще отговаря на изискванията на Европейската академия по педиатрия. На втори етап да се регламентира възможността след третата година на обучение по дадена специалност, с заключение на „Педиатрия“, при условие, че тя се провежда в някоя от катедрите на медицинските университети в страната, специализиращият да има право да се яви на изпит за придобиване на специалност „Педиатрия“. След това да продължи специализацията по „тясната“ специалност - пулмология, неонатология, гастроентерология, кардиология, нефрология, неврология, онкохематология, след завършването на курса да се явява на изпит за „тясната специалност“. Освен това трябва да се работи повече по продължаващо медицинско обучение. България е една от малкото страни в Европейския съюз, в която то не е задължително за лекарите. Лошото е, че и в предлаганата стратегия това не се променя. Смятаме, че е крайно време то да стане задължително за лекарите, а не да е оставено само на индивидуалната воля на лекаря или работодателя. Първата стъпка е приемането на нормативен документ, който прави продължаващото медицинско обучение задължително. От там следват колко дни в годината всеки лекар има право на платен служебен отпуск за осъществяването му, колко години трае един цикъл на такова обучение (в различните страни е обикновено 4 или 5 години), разработване от Медицинските университети на лицензирани програми за обучение, по отделни специалности и направления, които да се актуализират през определен период от време – например 2-3 години. Те трябва да включват всички форми на обучение – присъствено и дистанционно. Трябва да се одобряват и от съответен отдел на МЗ система на контрол при участие в различните форми на продължаващото медицинско обучение с тестове. Това много би помогнало на колегите с педиатрична специалност, а и не само на тях.

- Ако Ви дадат възможност да направите приоритетно три промени по отношение на педиатричните грижи у нас, какви ще бъдат те?

- Най-напред бих направил продължаващото медицинско обучение задължително. Ще въведа медико-социалният подход, за да не бъдат извън борда децата от крайно бедни семейства и ще осигуря безплатни лекарства за най-малките. Ще направя промени и в имунопрофилактиката.

- Как оценявате, като цяло, предложения проект на Националната здравна стратегия в частта детско здравеопазване?

- От предлагания проект на читателя не става ясно кои са неговите автори. Дори по никакви съображения да не се посочват конкретни имена, би трябвало поне да са известни представители на кои институции са участвали в подготовката на проекта. Има и оптимистични текстове, но звучат твърде познато. И в предишните стратегии звучаха оптимистично, но само толкова. Представената стратегия има добра описателна част с адекватен анализ на настоящото състояние на здравеопазването. За съжаление, частта за детското здравеопазване е най-слабата. Това е най-малката беда. Както вече споменахме, проблематиката на детското здравеопазване е разпръсната във всички раздели на документа, което ще затрудни значително разработване на конкретен план за действие за подобряване на детското здравеопазване.