ПРЕСКЛИПИНГ

2 април 2021 г., петък

www.btv.bg, 01.04.2021 г.
https://btvnovinite.bg/lifestyle/liubopitno/imuniziranite-s-pfajzer-i-moderna-ne-razprostranjavat-covid-19-sochi-prouchvane.html

Имунизираните с „Пфайзер“ и „Модерна“ не разпространяват COVID-19, сочи проучване

За целта са проследени почти 4000 служители на първа линия

Хората, които са имунизирани с ваксините на „Пфайзер“/„Бионтех“ и „Модерна“ не разпространяват COVID-19, сочи ново проучване, проведено от Центъра за заразни и паразитни болести на Съединените щати.
За целта са проследени почти 4000 здравни работници и служители на първа линия, които са с най-висок риск от зараза. Те са от общо осем населени места в САЩ.
След поставянето на първата доза от иРНК ваксините, рискът от инфекция на хората паднал с 80%, а след поставяне на втората доза – до 90%. „Без инфекция, без заболяване, хората не могат да разпространят вируса“, посочва д-р Рошел Валенски, директор на Центъра.
Тези резултати са почти идентични с резултатите, представени от компаниите производителки при клиничните изпитвания на препаратите. Тогава и двете ваксини показаха около 95% ефикасност.
Това е първото проучване, проведено сред възрастни ваксинирани служители на първа линия. „Тези резултати дават надежда на милиони американци, които вече са се ваксинирали, както и за тези, на които тепърва предстои да се имунизират“, посочва Валенски.
Въпреки това от Центъра за заразни и паразитни болести на САЩ все още не са променили препоръките си към ваксинираните хора, които все още трябва да носят маски и да спазват физическа дистанция.
Повече от 142 милиона американци са ваксинирани с „Модерна“ и „Пфайзер“, сочат данните към 30 март.

www.mediapool.bg, 01.04.2021 г.
https://www.mediapool.bg/vaksinata-na-pfaizer-bionteh-e-efektivna-sreshtu-novite-varianti-na-koronavirusa-news320131.html

Ваксината на Пфайзер-Бионтех е ефективна срещу новите варианти на коронавируса

Ваксината на Пфайзер-Бионтех има ефективност от 91% за предотвратяване на разболяване от Covid-19. Това съобщи компанията в четвъртък, позовавайки се на последните данни от клиничните проучвания на своя продукт, проведени през последните шест месеца.
Ваксината е показала 100% ефективност при предотвратяване на разболяване сред участниците в ключовото проучването в Южна Африка, където доминира една от най-тревожните мутации на вируса. Броят на участниците в изследването в тази страна е 800 души.

Новият ефикасност на ваксината е намалена от 95% на 91.3%, но това е измерено в условие на множеството нови варианти на коронавируса, които циркулират по целия свят.
Главният изпълнителен директор на Пфайзер Алберт Бурла коментира, че актуализираните резултати са изчислени върху данните на 12 000 души, които са били ваксинирани през последните шест месеца. Компанията ще подаде документи за получаване на пълно одобрение на техния продукт в САЩ. В момента ваксината е одобрена за употреба в условията на спешност.
Проучването "предоставя първите клинични резултати, според които ваксината може ефективно да предпази хората и от циркулиращи в момента варианти, което е критично важно за достигане на стаден имунитет и прекратяване на пандемията по света“, казва главният изпълнителен директор на германската компания Бионтех Угур Сахин. Именно неговата компания разработи препарата.
По-рано експертите се опасяваха, че новите варианти на COVID-19 от Южна Африка и Бразилия могат да бъдат устойчиви на съществуващите ваксини и лечение.
Ваксината е между 95% и 100% ефективна за предотвратяване на тежко заболяване, според различните стандарти в САЩ. Единият стандарт е на Центъра за контрол и превенция на заболяванията, а другият е на Американската администрация по храните и лекарствата.
Пфайзер съобщава, че не са наблюдавани сериозни странични реакции при участниците в изпитанието. Те са проследяваи до шест месеца след втората доза. Компанията съобщава, че препаратът е еднакво ефективен при всички хора, независимо от възраст, раса, пол или етническа принадлежност и хората с придружаващи заболявания.
"Тези данни затвърждават нашето схващане, че имаме наистина мощни ваксини“, каза Дани Алтман, професор по имунология в британския Имперски колеж в Лондон, който не участва в изпитанието на .Пфайзер
Той допълва, че ефективността срещу южноафриканския вариант е "особено впечатляваща“.

www.bgonair.bg, 01.04.2021 г.
https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/222314-tretata-valna-vlastite-smyatat-che-situatsiyata-shte-se-normalizira-do-sedmitsi-obzor

Третата вълна: Властите смятат, че ситуацията ще се нормализира до седмици (ОБЗОР)

Ваксините са ни единствената надежда, заяви министър Ангелов

Достигнахме пика на третата вълна на Ковид-19 у нас, отчетоха от Националния оперативен щаб. Според здравните власти ситуацията ще се нормализира в рамките на няколко седмици.
"Единствената надежда, която имаме е ваксините - числата за последната седмица са средно около 15 000 ваксинирани", заяви здравният министър Костадин Ангелов.
Заболеваемостта като проценти се движи еднакво като тази през втората вълна. Този път обаче повече хора се нуждаят от болнично лечение. 74% от леглата за неусложнени пациенти и 71% от тези за интензивно болни пациенти са запълнени.
"Хоспитализираните са много повече, отколкото втората вълна през ноември, това се дължи на английския щам", каза гл. държавен здравен инспектор доц. Ангел Кунчев.
Най-сериозен е натискът върху болниците в София, Бургас, Шумен и Варна.

"Очакваме да стигнем до около 11 000 хоспитализирани, 850 в интензивни. Не се наблюдава този натиск, който беше през ноември. Заредени сме с всичко необходимо. Няма недостиг на кислород", заяви директорът на "Пирогов" д-р Асен Балтов.
През април се очаква да получим 700 000 дози ваксини. половината от тях - РНК.
"До края на юни очакваме 1,4 млн. на Pfizer, 0,5 млн. от Moderna, 1 млн. от Johnson&Johnson", каза изп. директор на Българската агенция по лекарствата Богдан Кирилов.
Първите доставките от ваксината Johnson&Johnson ще дойдат на 16 април.

www.dnevnik.bg, 01.04.2021 г.
https://www.dnevnik.bg/bulgaria/2021/04/01/4192722_hubav_losh_taka_sme_go_reshili_zdravniiat_ministur/

"Хубав, лош, така сме го решили" – здравният министър оправда плана за ваксиниране

Златина Зехирова
"Хубав, лош, така сме го решили" – здравният министър оправда плана за ваксиниране© Велко Ангелов
Около 36 хил. дози иРНК ваксини (на производителите "Пфайзер"/"БиоНТех" и "Модерна"), предвидени за първа доза на желаещи, са налични в страната, обяви министърът на здравеопазването проф. Костадин Ангелов на редовния за четвъртък брифинг за COVID ситуацията в страната.
Но избор на ваксини се очаква да има в края на април, заявяват здравните власти. Въпросите за достъпа на редица желаещи до този вид ваксини са в контекста на това, че за момента масово се предлага единствено ваксината на "Астра Зенека"/"Оксфорд" както на записалите се при личните лекари, така и на избралите час и място на ваксинация в електронния регистър. Така предпочитанието на голяма част от населението за иРНК ваксини остава на практика незадоволено по ненапълно ясни причини.
И днес здравните власти повториха тезата си, че от иРНК ваксините се заделят дози за новопоявилите се много желаещи за инжекции срещу COVID-19 от първите две приоритетни фази на правителствения ваксинационен план: работещи в системата на здравеопазването и преподаватели.
"Такъв е нашият план. Хубав, лош, така сме го решили. Той не е измислен в България, той е заимстван от плановете на Германия, Франция, Италия, които също стартираха с тези хора", заяви министърът на здравеопазването за плана за ваксиниране. Изказването му обаче е неточно, поне в частта със сравнението с Германия. Там най-приоритетни са възрастните на и над 80 години, следват 70-годишните и 60-годишните, независимо дали и какво работят, нито дали непременно живеят в дом за социални услуги или не.
От заявката, че вече половината от доставените иРНК ваксини се дават на личните лекари за записалите се при тях, би следвало и възрастните хора да имат избор на препарати срещу COVID-19. Именно на общопрактикуващите медици се разчиташе за ваксинирането на възрастните над 65 години и хронично болните. Но практиката показа, че личните лекари получават по-малко флакони, отколкото имат нужда, и то само от препарата на "АстраЗенека".
В този контекст проф. Ангелов повтори друга своя позната теза: че половината от ваксинираните досега са хора над 60 години (вероятно заради свободното ваксиниране в т.нар. зелени коридори, разпоредено от премиера Бойко Борисов), че възрастното население на България е активно и работи в приоритетни професии.

Новата заявка, недавана досега от министъра на здравеопазването, е, че и записалите се в електронния регистър, ако са сред приоритетните групи, могат да избират:
Тези хора, които са по списъците, са от хората от фазите - първа, втора, трета. Хората, които са се записали, в електронния регистър, ако попадат във фазите, имат възможност за ваксина, такава каквато е по фазите.
проф. Костадин Ангелов, министър на здравеопазването
По-конкретни измерения на обещанието не бяха дадени, продължава да е спорно и доколко е уточнено кои групи от населението попадат в третата приоритетна фаза. Досега практиката във ваксинационните центрове (които основно са в болници) е, че за хората по списъци (от фазите) има избор на ваксини, а за хората през електронния регистър, макар и да се ваксинират на същото място, се предлага единствено ваксината на "АстраЗенека".
Според актуалните данни на здравните власти половината от очаквани около 700 хил. дози ваксини ще бъдат иРНК. Около 16 март се очакват и първата доставка от четвъртата одобрена от Европейската агенция по лекарствата ваксина - на "Янсен", от която се поставя само една доза.

www.standartnews.com, 01.04.2021 г.
https://www.standartnews.com/zarazata/1442-ma-sa-se-oplakali-sled-vaksina-456977.html

1442-ма са се оплакали след ваксина

По данни на Изпълнителната агенция по лекарствата, към вчерашна дата има сигнали за общо 1442 нежелани реакции след поставяне на ваксина срещу ковид у нас. Честота е около 3,2 на 1000 поствени дози.
Това съобщи шефът на агенцията Богдан Кирилов. Съотношението към момента е следното: за "Модерна" - 108, "Пфайзер" - 332, "Астра Зенека" - 1002 нежелани странични реакции.
Най-често се съобщават локални реакции и грипоподобна симптоматика. Това, което е по-характерно за векторните ваксини, е, че температурата е по-вискока - над 38 градуса. Съобщава се за мускулна болка. Тези симптоми отшумяват обикновено да 24 часа, рядко до 48 часа.
Малко са съобщенията, които отговарят на критерий сериозност и изискват хоспитализиране, каза още Кирилов. Конкретна статистика за това няма за отделните ваксини, но ситуацията е по-скоро сходна по отношение на различните препарати, които се прилагат.
Всяка нежелана реакция се докладва по специален начин на сайта на Изпълнителна агенция по лекарствата.

www.nova.bg , 01.04.2021 г.
https://nova.bg/news/view/2021/04/01/321596/

Приеха Национална програма за превенция и контрол на вирусни хепатити

Тя предвижда безплатен скрининг за хепатит В и С

Националната програма за превенция и контрол на вирусните хепатити (2021 – 2025), която бе приета от Министерския съвет в сряда, предвижда безплатен скрининг за хепатит В и С във възрастовата група от 40 до 65 г., съобщиха от пациентската

организация ХепАктив и Българското дружество по гастроентерология, гастроинтестинална ендоскопия и абдоминална ехография.
След съвместни усилия с експертите от Министерството на здравеопазването националната програма за борба с хепатит В и С вече е факт. Пациентите и професионалната медицинска общност приветстват работата на здравното министерство, като очакват спешни действия за изпълнението ѝ възможно най-скоро поради високата социална цена на вирусните хепатити, изразена в късни усложнения и преждевременна смърт.
Хепатит В засяга 199 000, а хепатит С - 87 000 души в България, като заболяванията се предават основно по кръвен път и са водеща причина за развитие на рак на черния дроб. До момента нямаше осигурен скрининг за пациентите, което водеше до закъснение в лечението и в резултат - до 4 смъртни случая на ден от вирусни хепатити.
Скринингът ще се финансира от НЗОК и ще бъде включен в годишните профилактични прегледи при личния лекар. За целта се подготвя промяна в Наредбата за профилактичните прегледи и диспансеризациите.
Ето и други акценти в програмата:
- Тя гарантира достъпа до диагностика и лечение, който е основен фактор за намаляване на разпространението и смъртността от вирусните чернодробни инфекции и е сред главните препоръки на СЗО към националните политики за контрол на хепатитите. Предвижда се финансиране от бюджета на МЗ за диагностика, работа с уязвимите групи, епидемиологичен надзор, имунизации и изграждане на регистри.
- Предвижда се промяна в Закона за здравето, с която всички диагностицирани, но здравнонеосигурени да бъдат лекувани. Тази дейност ще се финансира с трансфер от бюджета на МЗ към НЗОК. Сред уязвимите групи за хепатит В и С са употребяващи инжекционни наркотици, хомо- и бисексуални мъже, лишени от свобода, мигранти, проституиращи, деца и млади хора в риск, бременни, медицински специалисти, пациенти с риск от заразяване и др.
- Целите на програмата са: намаляване на заболеваемостта от вирусни хепатити у нас с 45% и на смъртността с 90% до 2025 г.; постигане и задържане на ваксинационния обхват на 95% с трети прием на ваксина срещу хепатит В при деца; достигане до 100% безопасност на дарената кръв; над 50% диагностицирани пациенти и над 40% лекувани от хепатит В и С; намаляване на разпространението на хепатит А, D и Е.
До момента България изоставаше сериозно от целите на Глобалната стратегия на СЗО за превенция и контрол на вирусните хепатити, от Плана за действие за борба с вирусните хепатити в Европейския регион на СЗО и от Целите за устойчиво развитие, посочват от пациентската организация ХепАктив. Основна причина бе липсата на национална програма, гарантираща ранен скрининг и осигурен достъп до диагностика и лечение на вирусните хепатити.
Доц. Михаил Околийски, представител на СЗО за България, каза: „Приемането на Национална програма за превенция и контрол на вирусни хепатити включва България в клуба на 34-те страни, които имат действаща програма за борба с хепатит В и С от общо 53 страни членки на Европейския регион на СЗО. Особено в условията на пандемията от коронавирус, според СЗО е от ключово значение да не се занемарява превенцията и лечението на други заболявания, включително вирусните хепатити. В противен случай има риск да се получи торнадо от тези заболявания и след като бъде овладяна пандемията, това да има опустошителен ефект върху здравните системи и целите общества. Нужна е интеграция, тестване и ангажимент на общността, която не е включена в решаването на тези проблеми.“
„Към момента едва 10% от инфектираните с хепатит С в България са диагностицирани, а годишно само 1% от пациентите са лекувани. 850 души умират всяка години от

инфекция с хепатит С. За да изпълним целите на СЗО, през 2020 г. трябваше да имаме 5000 диагностицирани на година и 4100 излекувани. Излекуваните пациенти за миналата година обаче са 680. Затова смятам, че приемането на програмата за превенция и контрол на вирусните хепатити е много важна стъпка към изпълнението на глобалните цели. Приветстваме усилията на МЗ и всички експерти на фона на пандемията от COVID-19 да фокусират усилията си и върху вирусните хепатити и се надяваме програмата да заработи в най-скоро време, за да се предотвратят усложненията и смъртността от вирусни хепатити“, каза проф. д-р Красимир Антонов, дмн, председател на Българското дружество по гастроентерология, гастроинтестинална ендоскопия и абдоминална ехография.
Силвана Лесидренска, председател на ХепАктив, коментира: „За нас, пациентите с хепатит В и С в България, 31 март е исторически момент, който очаквахме от 8 г. Първата национална програма за вирусни хепатити следва да отговори на най-неотложните и сериозни нужди по отношение на превенцията, профилактиката и лечението на тези заболявания, от които загиват 1,4 млн. души по света годишно. Надяваме се, че независимо от чувствително дългия период, който бе необходим, за да се припознае хепатитът като социалнозначимо заболяване в България, то заложените в програмата мерки за превенция и контрол ще бъдат ефективно въведени и приложени възможно най-скоро в цялата страна. Недиагностициран и нелекуван, хепатитът ще продължи да взима човешки животи ежедневно, без да се интересува дали има епидемия от COVID-19 или не. Ето защо е нужно да се действа сега. Благодарим на настоящото ръководство на МЗ, на Българското дружество по гастроентерология, на СЗО и на всички съмишленици, без които програмата нямаше да стане реалност.“

www.nova.bg , 01.04.2021 г.
https://nova.bg/news/view/2021/04/01/321598/

Страните от ЕС не се споразумяха за преразпределянето на 10 милиона дози ваксини

България ще получи допълнителни количества

Страните от ЕС не постигнаха днес споразумение за преразпределянето на 10 милиона дози ваксини срещу COVID-19, след като няколко държави се оплакаха от несправедливо отношение, предаде ДПА.
В сърцевината на спора е забавянето на доставките от AstraZeneca. Това доведе до претенциите на някои страни членки да получат 10 милиона допълнителни дози от ваксината на Pfizer/BioNTech. Вместо да се стигне до единно решение, Австрия, Словения и Чехия се отказаха от подялбата на 10-те милиона дози, които Pfizer и BioNTech обещаха да доставят до края на юни. Трите държави решиха да получат своя дял по съществуващата вече пропорционална калкулация, а останалите 24 страни членки ще си поделят дозите по по-солидарен начин, следва от постигнато днес политическо споразумение между постоянните представители на държавите членки на ЕС. Според него пет нуждаещи се държави ще получат по-голям дял, отколкото биха получили при нормалния пропорционален режим.
Например, Германия ще получи 1,3 милиона от тези 10 милиона дози, вместо 1,8 млн., които би взела по пропорционалните сметки. Допълнителни количества ще бъдат преразпределени за България, Хърватия, Словения, Латвия и Естония.

www.bgonair.bg , 01.04.2021 г.
https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/222339-tsik-hilyadi-bolni-ot-kovid-19-i-karantinirani-nyama-da-mogat-da-glasuvat

ЦИК: Хиляди болни от Ковид-19 и карантинирани няма да могат да гласуват

Срокът за подаване на заявление за гласуване с мобилна урна изтече на 31 март

6895 са кандидатите за народни представители, а над 20 хиляди полицаи ще се грижат за сигурността по време на вота в неделя. Най-големият проблем към момента е назначаването на членове на Ковид секциите.
Хората, които са поставени под карантина в последните три дни преди изборите, няма да могат да гласуват.
"Защото процедурата е усложнена. За да се създаде един списък за подвижната избирателна кутия просто трябва да настъпи заличаване от предходния запис. Това изисква комуникация между местните власти, които по принцип създават избирателните списъци и горе-долу тридневен е срока, в който това може да се случи", обясни говорителят на ЦИК Димитър Димитров
Трудности има и с карантинираните, които са подали заявления.
"Има и по-сложни казуси, когато карантината е на адрес различен от постоянния", добави още той.
В навечерието на изборите от ЦИК признаха, че има проблем и с назначаването на секционни членове в подвижните Ковид секции.
"Използвам възможно най-широката аудитория да призова политическите партии да номинират. Да предлагат всички, които са изкарали вируса", призова Димитров.
88 ще са избирателните секции в Ковид отделенията в болниците. От ЦИК увериха, че във всичките над 11 хиляди секции в страната ще има подсигурени предпазни средства.
"Местните власти също ще взимат мерки, на някои места съобщават, че ще се мери температура, на други, че ще се дават индивидуални химикали", допълни още говорителят на ЦИК.
По предварителни списъци над 6,7 млн. дупи имат право на глас, а точната им бройка ще стане ясна в неделя сутринта.

www.cross.bg, 01.04.2021 г.
https://www.cross.bg/nyama-detska-slavova-1658794.html#.YGYEb-gzaUk

ЦИК: Най-големият проблем е назначаването на комисии в ковид секциите

465 са секциите в чужбина, повече от половината вече са получили книжата си. В страната ще има 9398 секции, в които ще има машинно гласуване, стационарните секции по информация на полицията са 11 983. Извън болниците ще има подвижни секции за хора с увреждания - те са 409, в болниците ще има най-малко 88 ковид секции. Трудно е да кажем колко ще са секциите с подвижните урни, днес или утре ще стане ясно. Това каза говорителят на ЦИК Димитър Димитров, предаде репортер на БГНЕС.
Кандидатите за депутати са 6895. Най-големият проблем е назначаването на комисии в ковид секциите. Назначаването на секционните комисии става по предложение на политическите партии. Нека да предлагат всички, които са изкарали вируса и са доброволци. 2450 са техническите лица, които ще обслужат транспортната схема и логистиката около разполагането на машините за гласуване. Всички са проверени от МВР и ДАНС, за да няма съмнение в тяхната надеждност. На страницата на ДАЕУ е

публикуван доклад на трите институции за одитирането и сертифицирането на машините за гласуване, както и решението на трите институции, че проверката им е установила, че машините, които са тествали отговаря на заданието в обществената поръчка и на техническите параметри, зададени в ЦИК, каза Димитров.
35 са акредитираните медии с 209 журналисти и технически персонал, които ще отразяват изборите, 5 са международните медии- АФП, Ройтерс, АП, Ал Джазира - британският вариант, както и македонската телевизия Канал 5. Във ВАС утре ще се гледа делото за видеонаблюдението, съобщи Димитров.
Регистрирани са 28 организации, които ще наблюдават изборите, акредитирани са 3401 наблюдатели.
5 са социологическите агенции, които ще работят за екзитпол. Петте агенции са регистрирали 1400 служители в страната, в секциите, в които ще се правят подобни изследвания, каза още Димитров.

Монитор

02.04.2021 г., с. 2-3

За хоспитализиран отиват средно по 1850 лв. НЗОК плаща само 1200 лв.

Касата плаща само 2/3 от лечението на пациентите

В пита на третата вълна: повече хоспитализирани заради британския вариант

СТЕЛА МАРИНОВА
1850 лв. средно излиза болничното лечение на пациентите с COVID-19, стана ясно от думите на директора на УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ проф. Асен Балтов по време на редовния брифинг на здравните власти за епидемичната ситуация у нас. Той посочи, че през март в „Пирогов“ са лекувани 1190 пациенти с коронавирус, като разходите за лекарства, медикаменти, медицински изделия и консумативи възлизат на 2 200 000 лв. Сумата обаче не може да бъде покрита с парите по клиничната пътека от Здравна каса, категоричен бе Балтов. Тя отпуска по 1200 лв. за лечение на пациенти с коронавирус, или средно столичната болница доплаща по 650 лв. за медикаменти и консумативи на тежко болните.
„Затова и кандидатстваме 100% от нашия лимит да ни бъде даван по Здравна каса, за което и сега имаме проблеми и доказваме разходи, защото се смята, че имаме твърде много пари. Не искаме твърде много пари, защото тези пари наистина отиват за разходи за лечение на пациенти“, допълни шефът на „Пирогов“.
Проф. Балтов посочи, че 33% от всички настанени пациенти с коронавирус са от други области. „И най-тежките случаи от всички области, приближени на София-град, се обаждат по телефона и искат превеждане или за реанимация, или за лечение“, обясни той. Шефът на „Пирогов“ увери, че
Няма експотенциално нарастване на нуждата от прием на пациенти
и за лечение се приемат толкова, колкото и се изписват. По думите му в някои области дори новоприетите намалявали. ,3 Кюстендил вече случаите намаляват. Пациентите, които се нуждаят от хоспитализация в Бургас - също. В Пловдив и Варна обаче броят им се увеличава. Има области, които преживяваха този пик и вече са в плато, докато при другите това предстои да се случи“, коментира проф. Балтов. Той увери, че всички болници имат резерв, който не е запълнен на 100% и имат готовност да го използват.
Общо 74% от леглата за неусложнени пациенти с коронавирус и 71% за интензивните случаи са усвоени, посочи здравният министър проф. д-р Костадин Ангелов. Натискът в

лечебните заведения обаче е различен. Най-тежка е ситуацията в столицата, Бургас, Шумен и Варна. Има и възможност за увеличаване на броя на пациентите в някои болници, каза здравният министър. „Системата на здравеопазването е готова за тази криза, нямаме никакви притеснения. Няма да се стигне до хора, които не са приети в лечебни заведения“, увери проф. Ангелов.
Според здравните власти за последните две седмици наблюдаваме покачване на случаите и
последните дни се намираме в пика на третата вълна
„Започваме да вървим в най-високата част на платото. Надяваме се ситуацията да остане такава последните дни“, каза министърът. Главният държавен здравен инспектор доц. Ангел Кунчев посочи, че стойностите за изтеклите 14 дни са сравними с предната вълна, поне засега. „Тази вълна е по-висока, но малко. Двете криви са почти идентични.
Не можем да кажем дали това е най-високата точка на кривата, но определено се забавя“, каза той.
Разлика между двете вълни има в броя хоспитализирани пациенти. Към четвъртък те бяха 10 093, от които 772 в интензивните отделения, докато преди няколко месеца те не надхвърлиха 7300. Доц. Кунчев посочи, че сега те са повече спрямо пика през ноември и това се дължи на особеностите на английския вариант на коронавируса, който изисква лечение с повече кислород и по-ранно приемане в болница. , Да база на високата хоспитализация смъртността е по-ниска спрямо предходната вълна. В пика на втората вълна е била 28 на 100 000 население, сега са 21 на 100 000“, каза доц. Кунчев. Седмичната положителност на тестовете около пика на втората вълна пък е по-ниска, допълни той. Тогава е била 42% от всички направени, докато сега са 22-24%.

СЕГА
МЕДИЯТА НА СВОБОДНИТЕ ХОРА

02-08.04.2021 г., с. 13

Зеленият паспорт е по-скоро свобода, а не „затвор“

ЕК обещава, че сертификатите за ваксинация ще се ползват само за пътуване и че ще спрат да действат с края на пандемията

ДОРОТЕЯ ДАЧКОВА
Ако ваксинираните и преболедувалите имат зелен паспорт, това ще ги върне ли към нормалността, каквато я помним, или ще е дискриминационно ограничаване на свободата на хората, които не желаят да се ваксинират. Може ли изобщо да се намери баланс между правата и интересите на всички в обществото насред пандемия? И ако ваксините все още не са достъпни за всички, а PCR тестовете са скъпо удоволствие, за каква свобода всъщност иде реч.
Много скоро предстои да видим дали скептиците или оптимистите ще се окажат прави. Сертификатът, който ЕС се кани да въведе до средата на юни, ще е доказателство, че притежателят му е бил ваксиниран, преболедувал е или има отрицателен PCR тест. Документът ще е безплатен, ще го има в електронен формат и на хартия. Европейската комисия обяснява, че ще бъде създаден портал, през който всяко удостоверение ще може да бъде проверено. „Основните ни цели са да осигурим лесен за използване, недискриминационен и сигурен инструмент, в който личните данни са защитени“, коментира еврокомисарят Вера Иоурова. Колегата й Дидие Рейндерс увери, че зеленото удостоверение няма да е предварително условие за свободно движение и няма да води

до дискриминация. Еврокомисията подчертава, че това ще е временна мярка, която ще падне, когато бъде обявен краят на пандемията.
Сега Европейският парламент се е заел да приеме уредбата по бързата писта, за да можем още през юни да се възползваме от зелените паспорти. И макар и мнозинството в Европарламента да изглежда съгласно с комисията, се чуха и гласове, че се предлага
фалшив избор между свобода и демокрация
„Когато става въпрос за избор между сигурността и свободата, трябва да има демократичен обществен дебат. Започването на спешна процедура е колосална грешка“, обяви белгийският евродепутат Филип Ламберт.
Мария Шаркова, която е адвокат и експерт по медицинско право, обясни пред „Сега“, че според нея зелените сертификати на ЕК целят не да ограничат пътуването, а да го облекчат, тъй като чрез тях режимите на различните държави ще бъдат уеднаквени. Сега една държава иска PCR тест, друга - карантина, попълват се различни документи. Зелените паспорти би трябвало да помогнат да няма карантиниране при пътуване, освен в много крайни случаи. Според Шаркова е много важно, че се предвижда алтернатива на ваксинацията. Тя напомни, че има държави, в които не може да се влезе без определена ваксина (например срещу жълта треска). Затова няма как хората да се движат съвсем свободно в условията на пандемия, причинена от въздушно-капкова инфекция. „ЕК предвижда възможност да се представи или сертификат за ваксина, или отрицателен PCR тест, или доказателство за преболедуване в последните 180 дни. Има три варианта, което изключително много те улеснява“, посочи Шаркова. И призова, когато разсъждаваме за зелените паспорти, да не е в контекста на какво е било преди пандемията, а какво е сега. „Много хора допускат тази грешка“, смята тя. И не отрича, че зелените паспорти ще са намеса в личната сфера, включително в правото за конфиденциалност. Но с паспорта ще се споделя информация единствено за тест, ваксина или преболедуване. Няма да има други медицински данни.
Когато се засягат някакви права, трябва да си отговорим на въпросите дали има легитимна цел за това и дали мерките са пропорционални. В случая целта е да бъде защитено общественото здраве. Затова няма как хората да се движат свободно. Защитава се и правото на здраве на всеки индивид. „В условията на пандемия, когато не зависи само от теб, а и от поведението на околните, държавата е длъжна да вземе мерки да опази живота на гражданите“, обясни Шаркова. И посочи и третата легитимна цел – възстановяване на права и свободи, засегнати в пандемията.
Шаркова обаче обърна внимание, че има уязвими групи, като бежанци и малцинства, които
нямат достъп не само до ваксина, но и до тестване
„Тестването и ваксините трябва да са достъпни за всички и всички да могат да си го позволят“, каза тя. И допълни, че има групи от населението, кои то заради неадекватна здравна политика, корупция, недобра грижа действително ще бъдат дискриминирани. В такива ситуации държавите са длъжни да предприемат мерки, За да компенсират неравенства. Например като предоставят безплатни тестове за уязвими групи хора.
Шаркова е съгласна, че в България хората виждат във ваксинираните тарикати и връзкари. И причината за това е, че няма достатъчна прозрачност при изпълнение на ваксинационния план и властите не са последователни в изпълнението му. Затова и хората остават с впечатление, че някои са привилегировани. „Когато в държавата липсва адекватен план и подкрепа за уязвими хора, гражданите нямат усещане, че правата им се спазват“, посочи тя.
Може обаче да се говори и за дискриминация с обратен знак. Ако се приеме, че всички хора се третират като потенциално опасни за общественото здраве, ваксинираните и

преболедувалите търпят по-сериозни ограничения, тъй като те не представляват същата заплаха в сравнение с неваксинираните или не-преболедувалите.
Доц. Боряна Мусева, която е адвокат и ръководител на катедра „Международно право и международни отношения“ в СУ, също посочи, че ваксинираните имат по-малка опасност от заразяване. Затова от тяхна гледна точка ограничаването на движението им е прекомерна намеса в правата им. В зелените паспорти тя вижда перспектива да започнем да се движим свободно. Според нея няма проблем зелените паспорти да станат и част от отношенията между работодател и служители, тъй като работодателят (например хотел, ресторант) отговаря за вредите, които може да причини на клиентите си. В този случай обаче трябва да се предостави алтернатива за тези работници, които не искат да се ваксинират - например редовно тестване.
Д-р Христиана Бацелова, специалист по епидемиология на инфекциозните болести, която отговаря за ваксинационната кампания в пловдивската УМБАЛ „Св. Георги“, обясни, че
ваксинационните сертификати не са новост
Такива са например сертификатите за поставена ваксина за жълта треска, тъй като има страни, в които не може да се влезе без такъв документ.
„Аз съм „за“ такъв тип паспорти, това ще улесни пътуването за тези, които са ваксинирани. От епидемиологична гледна точка това е правилният подход“, смята д-р Бацелова. Според нея на такъв документ не би трябвало да се гледа като на отнемане на права на неваксинираните, а като на възможност ваксинираните да се движат и да работят, за да може икономиката да се възстанови. „Лично например бих предпочела за ваканцията си хотел, в който всички са ваксинирани“, даде пример тя. И допълни, че вече има съобщения за хотели и ресторанти в чужбина, които имат намерение всичките им служители да бъдат имунизирани, както и да допускат само ваксинирани клиенти.
Д-р Бацелова каза също, че е доказано, че имунитетът след ваксинация е по-добър от този след преболедуване. Както и че се смята, че той ще трае поне година-д ве. Докато след боледуване има все още неизяснени неща. Приема се обаче, че вероятността някой да се зарази повторно в рамките на 3 месеца е минимална. „Ние мислим и за правата на тези, които не могат да бъдат ваксинирани по някакви причини. Например хората с алергия към някоя от съставките на ваксината. Те биха били предпазени, ако останалите са ваксинирани“, каза още епидемиологът.

mpyd

02.04.2021 г., с. 17

ЗА СЛУЖИТЕЛИТЕ СИ
86 фирми правят детски кът с европари

Държавата плаща на дете-гледачите

86 фирми и 19 институции ще правят детски кътове в офисите си за децата на служителите си.
Очаква се в тях да се грижат за над 1 700 деца. Проектите се реализират по мярката „Детски кътове“ на Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“, като общата стойност на одобрените проекти е над 6,6 млн. лв., съобщиха от социалното министерство.
Одобрени са 62 проекта, като 16 от тях ще се изпълняват в партньорство.

В новосъздадените детски кътове на работното място ще бъдат назначени 278 детегледачи, които ще бъдат наети чрез Бюрата по труда. Ако нямат предишен опит в работата с деца, ще им бъде осигурено обучение. Заплатата им се поема от държавата за период до 12 месеца, като възнаграждението е съобразено със средното в сектор „Хуманно здравеопазване и социална работа“. Размерът на заплатата на дете-гледачите ще зависи от това дали услугите в детските кътове са почасови или целодневни.
Най-големият проект е на обща стойност близо 214 000 лв., а най-малкият - 55 000 лв.

www.clinica.bg, 01.04.2021 г.
https://clinica.bg/16343-Nov-portal-v-pomosht-na-pacienta

НОВ ПОРТАЛ В ПОМОЩ НА ПАЦИЕНТА

Нов здравен сайт в помощ на пациента стартира от днес. Той се нарича www.azcare.bg и събира на едно място актуална и полезна информация за едни от най-разпространените и социално значими болести – захарен диабет, сърдечносъдови, белодробни и онкологични заболявания.
Там пациентите и техните близки могат да намерят съвременна информация, препоръки за по-добра грижа в условията на пандемия и затруднен достъп до здравни услуги. Достъпни са и кратки видеа с препоръки на специалисти, които имат за дел да помогнат на пациентите да се придържат по-добре към съветите на лекаря си, за да имат по-здрав и пълноценен живот.
На сайта всеки може да научи и повече за конкретните заболявания, техните симптоми, рискови фактори, лечение, както и полезни съвети за превенция и преодоляване на болестите. Информацията ще бъде непрекъснато актуализирана, така че пациентите да получават своевременен достъп до най-новото в диагностиката и лечението на тези заболявания.

www.clinica.bg, 01.04.2021 г.
https://clinica.bg/16344-Rosh-s-nov-menidjyr-u-nas

РОШ С НОВ МЕНИДЖЪР У НАС

Хишам Сабри е новият генерален мениджър на Рош България. Той поема управлението на представителството на биотехнологичната компания у нас от 1 април. Досега поста заемаше Андре Васконселос.
Хишам Сабри има дългогодишен опит в сферата на здравеопазването. От януари 2003 г. заема последователно различни позиции и функции в четири мултинационални фармацевтични компании - Eli Lilly, Johnson & Johnson, Novartis Oncology и Roche.
Към екипа на Roche се присъединява през януари 2015 г. като директор на онкологичния бизнес отдел на представителството на компанията в Саудитска Арабия. През септември 2017 г. участва в глобална ротация, където работи с международния бизнес екип на Roche като се фокусира върху имунотерапията на рака. Осем месеца по-късно става генерален мениджър на представителството на Roche за Йордания и Палестина, а през януари 2019 г. вече е ръководител и генерален мениджър на Roche Pharmaceuticals Левант (Либия, Йордания, Сирия и Палестина).
Хишам Сабри завършва „Фармацевтични науки" в университета в Кайро, Египет. По-късно получава магистърска степен по бизнес администрация със специализация по маркетинг от университета в Лестър, Обединеното кралство. Плановете на компанията и занапред ще включват осигуряване на иновативни лекарства.