

ПРЕСКЛИПИНГ

4 март 2021 г., четвъртък

www.bnt.bg, 02.03.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/lekari-i-farmaceuti-s-priziv-8-ot-bvp-da-se-zadelyat-za-zdrave-1098227news.html>

Лекари и фармацевти с призив: 8% от БВП да се заделят за здраве

8% от БВП да се заделят за здраве. Това искане обявиха лекари и фармацевти. В рамките на инициативата "Заедно за повече здраве" бяха представени данни за различни аспекти на здравната система у нас.

37% за лекарства доплаща българският пациент. А достъпът до нови терапии е по-бавен - чака се средно 200 дни за одобряване на нови медикаменти.

Това понякога се оказва фатално за пациентите с онкологични заболявания. Българският пациент е принуден да доплаща нерегламентирано за здравни услуги.

Над 51% от лекарите у нас са концентрирани в София, Пловдив и Варна. За да достигнем качество на здравната грижа, което получават гражданите на 5-те най-развити държави в ЕС, са необходими около 50 години.

Здравната система се нуждае от инвестиции и сериозна реформа, смятат от лекарския и фармацевтичния съюз. Те искат от бъдещите управляващи за променят здравноосигурителния модел, да осигурят по-качествена първична помощ и да бъде осигурена възможност на фармацевтите да участват в предписването на подходяща терапия.

Съсловните организации отчитат, че за последните 15 години качеството на здравните услуги се е подобрило.

От лекарския съюз смятат, че докато не се изчерпат възможностите за увеличаване на събираемостта на здравните вноски размерът ѝ не трябва да се повишава.

В момента тя е 8%. От фармацевтичния съюз смятат, че автоматично увеличаване на здравната вноска няма да реши проблемите в системата.

www.clinica.bg, 02.03.2021 г.

<https://clinica.bg/15924-BLS-i-industriqta-poiskaha-oshte-pari>

БЛС И ИНДУСТРИЯТА ПОИСКАХА ОЩЕ ПАРИ

Повече средства в здравния сектор и по-ефектното им изразходване за пореден път поискаха от политическите партии лекари и фармацевтична индустрия. Това стана ясно по време на пресконференция на инициативата „Заедно за повече здраве“, която обединява съсловните организации на медиците, фармацевтите и големите фармации.

Здравеопазването в България не е катастрофално, но сериозно изостава в сравнение с това на петте най-развити държави в ЕС. Ако искаме да ги догоним, са нужни сериозни инвестиции в сектора, тъй като в момента те са много ниски.

„Не е вярно, че няма развитие в здравеопазването у нас, но все още изоставаме в сравнение с петте развити държави в ЕС и живеем със 7 години по-малко. Българското здравеопазване стартира отнякъде, но ни е нужно ускорено развитие. Ако продължаваме да се развиваме с този темп и мерки, ще са ни нужни над 30 години, за да догоним тези 5 най-развити държави в ЕС. Факт е, че сме най-бедни, но това трябва да е стимул за управляващите, за да отделят повече средства за сектора“, обясни д-р Иван Маджаров,

председател на БЛС. Според него е нужно да се промени и разпределението на средствата в системата. Нужни са повече инвестиции за първична помощ в следващите 4-5 години, тъй като те намаляват приема в болнични заведения, обясни той.

Ако трябва да обобщим, може да кажем, че здравната система произвежда значително по-добър резултат отпреди 15 години, но докато не спрем да гледаме на плащанията като на разходи, а не като на инвестициите, резултатите ще бъдат такива, заяви и Деян Денев, директор на Асоциацията на иновативните фармацевтични компании. Според него разходите за лекарства у нас не са твърде високи, а три пъти по-ниски в сравнение с петте най-развити държави. Ако се дадат повече средства за здравеопазване и се изразходват ефективно, те могат да повишат преживяемостта и годините в добро здраве на българите, категоричен беше той. На същото мнение е и проф. Асена Сербезова, председател на Българския фармацевтичен съюз.

„Действително отделяме по-малък процент от БВП за здравеопазване, но системата се управлява много неефективно, затова доплащаме 37% за лекарства, а в петте държави – 5%. Това изправя пред избор пациентите дали да не се лишат от определени лекарства, а лекарите какво да им изпишат, и това отново води до неефективност“, обясни тя. Според нея, за да има добра здравна система, са нужни електронни регистри, електронни досиета, ръководства за това коя терапия е разходоефективна. Нужен е холистичен – цялостен, подход върху системата и инвестиране в бъдещето с мисъл, а не просто осигуряване на допълнителен финансов ресурс, категорична бе проф. Сербезова.

Пандемията показва, че не може да има икономика без здравеопазване, нужно е увеличаване на инвестициите, но съпроводено с измерване на резултатите, с контрол и дигитализация на здравеопазването, надграждане на модела с доброволни фондове, обобщи д-р Маджаров исканията на здравния сектор към политиките. Според него и колегите му е време здравната каса да започне да плаща не само за дейност, а за добре свършена работа. Същевременно държавата да осъществи допълнително финансирането в регионите, където има недостиг на медицинска грижа.

Това са нашите послания, които отправяме днес за тези, които искат да получат нашия глас, смятаме, че нито едно от тях не може да бъде повод за спор и е нужен надпартиен консенсус за реализирането им, добавиха още участниците в „Заедно за повече здраве“.

[www.bnr.bg](https://bnr.bg), 02.03.2021 г.

<https://bnr.bg/sofia/post/101430472/d-r-ivan-madjarov-trabva-da-se-govori-veche-za-uskoreno-razvitie-na-zdraveopazvaneto>

Д-р Иван Маджаров: Трябва да се говори вече за ускорено развитие на здравеопазването

Нуждата от устойчива и ефикасна здравна система, ориентирана към здравето и конкретните здравни нужди на отделния човек провокира създаването на инициативата „Заедно за повече здраве“.

В нея се включват три организации Български лекарски съюз, Съюзът на фармацевтите и Асоциацията на научноизследователските дружества в лекарствената индустрия, като целта им е да покажат, че заедно са единни в желанието си за промени в здравеопазването. „Смятаме, че трябва да се говори вече в нашата държава за ускорено развитие на здравеопазването“, казва председателят на УС на Българският лекарски съюз **д-р Иван Маджаров**.

Според него, в българското здравеопазване в области, в които правилно се е инвестирало, имаме значителни успехи. В сравнение с петте най-развити държави в ЕС, здравеопазването в страната ни значително изостава.

По думите на Иван Маджаров основата на промените трябва да бъде процентът, който се отделя от БВП за здравеопазване. “Това е повтаряно многократно. България продължава да отделя 4 - 4.2% от БВП за публични разходи за здравеопазване, на фона на средния за ЕС 8% от БВП, а в развитите държави се отделят над 8%. Това показва, че проблемът не е, че имаме по-нисък БВП, а и отделяме по-малко средства за здравеопазване.

Тези инвестиции трябва спешно да се насочат в кадри и в технологии, които да гарантират проследимост на процесите и точни данни какво се случва в здравеопазването. Това са основни неща, около които трябва всички да се обединят, защото вземането на решения “на парче” виждаме, че не носи резултат”, коментира той.

www.nova.bg, 02.03.2021 г.

<https://nova.bg/news/view/2021/03/02/317661/>

В ПАМЕТ НА ЗАГИНАЛИТЕ МЕДИЦИ: Поклонение пред Докторския паметник в София

Това е единственият паметник на загинали лекари в цяла Европа

В София се проведе възпоменателна церемония в памет на загиналите медици в Руско-турската освободителна война. 143 години след Освобождението беше отслужена Панихида за героите.

Миналата година тържеството беше отложено заради пандемията. Сега обаче Българската и Руската православна църква влязоха в съслужение пред единствения паметник на загинали медици в цяла Европа, който се намира в Докторската градина в София. Той е издигнат в памет на 500-те медици, загинали по време на Руско-турската освободителна война.

На място, за да поднесе цветя, дойде и вицепрезидентът Илияна Йотова. „Знаете, че поклонението беше отменено през 2020 година точно в навечерието на въвеждането на извънредното положение в страната. Кризата и пандемията ни погнаха да осмислим и празниците. Когато човек е насаме със себе си, когато отиде да остави едно цвете – не защото дълга го изисква, а го направи от сърце и душа, това за мен е още по-ценно. И аз мисля, че днес всички хора, които се събраха тук, дойдоха точно с такава мисъл и такава идея”, заяви тя.

Отмяната на тържествата по повод националния празник на връх Шипка и тази година Йотова коментира като опит да бъдат ограничени изиявите на президента Румен Радев. Също така вицепрезидентът призова българите да се изкачат към върха.

www.bgonair.bg, 02.03.2021 г.

<https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/219294-ogromen-rast-2588-novozarazeni-i-117-pochinali-za-denonoshtieto>

Огромен ръст: 2588 новозаразени и 117 починали за денонощието

С коронавирус в болници се лекуват 4777 души

2 588 са новодиагностицираните с Ковид-19 лица у нас през изминалото денонощие. 1 223 от тях са установени с PCR, а 1 365 - с бързи антигенни тестове. 16 179 са общо тестовите, направени последното денонощие. 7 735 от тях са PCR, а 8 444 - антигенни. Това показват данните в Националната информационна система.

Разпределението по области по настоящ адрес на лицата е, както следва: Благоевград – 123; Бургас – 274; Варна – 138; Велико Търново – 66; Видин – 9; Враца – 71; Габрово – 42; Добрич – 18; Кърджали – 18; Кюстендил – 84; Ловеч – 30; Монтана – 42; Пазарджик – 44; Перник – 37; Плевен – 138; Пловдив – 194; Разград – 9; Русе – 56; Силистра – 36; Сливен – 74; Смолян – 39; София област – 51; София град – 645; Стара Загора – 109; Търговище – 9; Хасково – 87; Шумен – 105; Ямбол - 40.

Случаите на новия коронавирус, потвърдени у нас към момента, са общо 249 626. От тях 32 688 са активни. 206 630 са излекуваните лица, от които 1 085 са регистрирани през изминалите 24 часа.

4 777 са общо пациентите с доказана коронавирусна инфекция, които се намират в лечебни заведения за болнична помощ. 414 от тях са настанени в интензивни отделения или клиники.

Поставените у нас дози от ваксините срещу Ковид-19 към момента са общо 223 539, като 11 094 от тях са поставени през последното денонощие.

Според Националната информационна система медицинските служители, при които е потвърден новият коронавирус у нас, са общо 10 244. Новите случаи, регистрирани през изминалото денонощие, са 33. От тях 8 са установени при лекари, 10 - при медицински сестри, 6 - при санитарни и 9 - при друг медицински персонал.

Починалите лица, при които е била констатирана коронавирусната инфекция, са 10 308. Нови 117 случая са регистрирани през последните 24 часа.

www.bnt.bg, 02.03.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/obshtopraktikuvashтите-lekari-nastoyavat-za-novo-razpredelenie-na-vaksinite-1098191news.html>

Общопрактикуващите лекари настояват за ново разпределение на ваксините

Сдружението на общопрактикуващите лекари настоява за ново разпределение на количествата ваксини между личните лекари и имунизационните пунктове. Те подготвят писмо с препоръки до Министерството на здравеопазването.

Д-р Захаринка Вълканова в общопрактикуващ лекар в пловдивското село Крумово. Днес за първи път ще получи дози от ваксината - 10 на брой, а при нея са се записали 250 души.

"За съжаление проблемът с ваксинациите се оказва все по-сериозен, защото ние сме общо 4 300 джипита и за момента много малка част от нас са получили какъвто и да е брой ваксини. 75% сме джипита и 25% са имунизационните центрове. Оказва се, че ваксините предимно се раздават на ваксинационните центрове, което няма лошо, но ние направихме едни списъци и редно беше първо да ваксинираме рисковите групи, т.е. четвърта група, а имунизационните центрове посещават главно младите хора, които не са в такъв висок риск. Списъците, които направихме, станаха почти безсмислени, защото аз днес като получа един флакон, кой по-напред да ваксинирам, как да подбера тези 10 човека", каза д-р Захаринка Вълканова. **Автор: Нели Ангелова**

www.bnr.bg, 02.03.2021 г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101430073>

Жени Начева: Такса манипулация за поставяне на ваксина не може да се взема

Все повече ще расте делът на ваксините за общопрактикуващите лекари, уверява заместник-министърът на здравеопазването

Редно ли е при поставяне на ваксина срещу Covid-19 от пациента да се иска потребителска такса и такса за манипулацията, и то за всяка от дозите на ваксината?

Общопрактикуващите лекари могат да получават такса, но по условията и реда на Националния рамков договор, поставянето на ваксините обаче е извън този обхват, подчерта пред БНР заместник-министърът на здравеопазването Жени Начева.

Такса манипулация категорично не могат да вземат“, посочи тя.

Начева съветва пациентите при случаи на неправомерно искане на допълнителна такса да се обръщат към териториалната структура на НЗОК или към изпълнителна агенция „Медицински надзор“.

Мястото на поставяне на втората доза може да бъде различно от първото, но след предварително обаждане, за да бъде разчетено съответното количество ваксина, поясни Жени Начева.

Ваксинационната кампания е кауза, изтъкна Начева в предаването „Преди всички“.

„Ваксините, които са поръчани и които ще влязат в нашата страна, са достатъчни да покрият нуждите на всички, които желаят да се ваксинират“, коментира тя.

В столичната болница „Св. Иван Рилски“ днес ще има отворен зелен коридор за поставяне на ваксини. Още рано сутринта има хора на опашка. Някои споделят, че са записани под номер 300 при личния си лекар за ваксиниране, затова предпочитат да се възползват от свободните процедури за поставяне на ваксина. Други, по-млади, са се наредили за ваксината заради свободата да пътуват. По-възрастните желаещи пък смятат за наложително да го направят заради попадането си в рискова група.

След 9 се очаква да започне ваксиниране и в Александровска болница, а по обед – и в „Пирогов“.

Директорите на РЗИ-тата създават необходимата организация, така че да има възможност да бъдат обхванати както лицата, включени в съответните фази за ваксинация, така и тези извън тях, когато има налични количества, уточни Жени Начева. Тя наблегна върху баланса между личните лекари и ваксинационните пунктове. Все повече ще се увеличава делът на ваксините за общопрактикуващите лекари, увери Начева.

До края на седмицата ще бъде представена електронната система за заявяване на желание за ваксинация и запазване на час, съобщи заместник-министърът.

www.bnt.bg, 02.03.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/advokat-sharkova-diskriminaciya-shte-e-vaksiniranite-da-se-postavyat-pod-karantina-1098205news.html>

Адвокат Шаркова: Дискриминация ще е ваксинираните да се поставят под карантина

Европа е път да въведе "имунизационни паспорти". Част от държавите не крият намеренията си ваксинираните да имат улеснен достъп до територията им.

В "Денят започва" експертът в областта на медицинското право адвокат Мария Шаркова каза, че съществува риск ваксинационните паспорти да се превърнат в нова форма на дискриминация, ако с тях се въведат забрани или строги ограничения за пътуване или достъп до различни обществени места за неваксинираните.

"От една страна, все още няма достатъчно ваксини за всички желаещи, а от друга - има такива, които не могат да си поставят ваксини заради противопоказания. Сред тях към този момент попадат и децата до 18-годишна възраст", обясни адвокат Шаркова

По думите ѝ целта на ЕК е да се облекчат условията за пътуване на ваксинираните и преболедевалите, които не представляват опасност за общественото здраве, а не да се въвеждат допълнителни рестрикции за неваксинираните.

"И нещо много важно - ваксинираните, които са предпазени от тежко преболеждане и има данни, че не представляват опасност за другите или този риск е изключително малък, би било дискриминация спрямо тях да бъдат карантинирани или да представят PCR тест при преминаване на граница", подчерта адвокат Шаркова.

Вижте във видеото какво още коментира експертът в областта на медицинското право.

www.bnr.bg, 02.03.2021 г.

<https://bnr.bg/varna/post/101430291>

Тренд: 73% от българите искат повече инвестиции в здравеопазването

73% от българите смятат, че са необходими повече инвестиции в здравеопазването, а 12% смятат, че това не е необходимо. Това става ясно от проучване на "Тренд", представено по време на съвместната пресконференция на Българския лекарски съюз (БЛС), Български фармацевтичен съюз (БФС) и Асоциация на научноизследователските фармацевтични производители в България (ARPharM), предаде БГНЕС.

Организациите се обединиха около извода, че българското здравеопазване дава по-добър продукт отпреди 15 години, но са категорични, че трябва да се сравняваме с водещите страни, а не с миналото.

По думите на председателя на БЛС д-р Иван Маджаров, ако здравеопазването продължи да се развива с досегашния темп, то ще настигнем другите след 38 години, но при условие, че те не се развиват и стоят на едно място, а това не се случва.

"Продължителността на живота се е увеличила с 5 години, но българинът живее със седем години по-малко, отколкото гражданите на петте най-големи държави в ЕС", посочи той и добави, че за да се подобри системата са необходими повече средства и инвестиции в кадри, лекарствените терапии и обучение на медицинския персонал. И коментира, че в следващите 10 години трябва да се подобри ефективността на първичната помощ.

www.cross.bg , 02.03.2021 г.

<https://www.cross.bg/petrova-prof-momenta-1656228.html>

Проф. Пенка Петрова: Твърдението на здравния министър, че до края на юни ще ваксинираме 70% от хората, не е реалистично

/КРОСС/ В България в момента най-разпространен е британският вариант на коронавируса. До нас все още не е достигнал южноафриканският, а срещу него ваксините имат много по-ниска ефективност. Това каза в БТВ „Тази сутрин“ проф. Пенка Петрова, директор на Института по микробиология към БАН.

И „Пфайзер“, и „Модерна“ признаха, че с 2/3 намалява ефективността. Затова започват да се разработват нови поколения ваксини. От „Пфайзер“ считат, че ще има трета доза 8 месеца след поставянето на втората, за да се реагира и на новите варианти“, обясни проф. Петрова.

По думите ѝ руската ваксина е с 91% ефективност и също е много качествена. Тя поясни, че всички ваксини предпазват от тежко протичане на заболяването и създават имунен отговор. Според нея не трябва да се избира толкова между тях, защото всяка една от тях ще доведе до добър резултат.

В момента е проверено каква е ефективността и на трите ваксини след първа - тя е 80-90%. Втората добавя едни 10-15% към тази ефективност и затвърждава имунния отговор. До голяма степен човек е защитен и само след първата доза, поясни проф. Пенка Петрова. В момента във Великобритания текат експерименти - около 400 доброволци си поставят различни комбинации от две от ваксините през различен период от време, за да се види дали има ефективност. Ваксините дават гаранция за леко протичане на заболяването, но в голямата си част не обещава, че ваксинираните хора няма да са преносители, поясни проф. Петрова.

Учените доказват, че имунитетът, придобит след преболяване, е доста по-обхванат. Според нея твърдението на здравния министър, че до края на юни у нас ще са се ваксинирали 70% от хората не е реалистично. Първо няма толкова много произведени ваксини в света и второ ваксинацията у нас в момента върви бавно, за да може това да бъде постигнато, на мнение е тя.

Сериозен ръст има на новорегистрираните случаи на коронавирус у нас за последното денонощие - 2588. По думите на Пенка Петрова тези данни показват, че постепенно влизаме в трета вълна. Такива стойности не е имало от декември миналата година. Независимо от отпускането на мерките, личната хигиена трябва да се спазва, каза проф. Петрова.

www.capital.bg, 02.03.2021 г.

https://www.capital.bg/biznes/media_i_reklama/2021/03/02/4180715_sedmichen_bjuleti_n_za_marketing_i_reklama_2_mart/

Кмет и лекари участват в незаконна реклама на лекарство "срещу COVID-19"

Кметът на Ямбол Валентин Ревански и пулмологът д-р Петър Чипев участват, без да са давали съгласието си, в незаконна реклама на лекарство срещу COVID-19. Ако здравните институции си вършеха работата и санкционираха веднага нарушителите на европейската директива и българския закон за лекарствените продукти, те, както и медиите, които публикуват неприкритите реклами на лекарства с рецепта, щяха да бъдат глобени с около 20 хиляди лева за всяко нарушение.

"Спокойно бих препоръчал [ивермектин] на познати и приятели, а освен това той е и много евтин медикамент - струва жълти стотинки, за разлика от някои антибиотици", казва кметът на Ямбол в интервю, публикувано на 24chasa.bg. Проблемите са два: рекламата към широката публика на лекарства, които се предписват от лекар и купуват с рецепта, е изрично забранена от закона за лекарствата и това е така навсякъде в ЕС медикаментът няма разрешение да се използва за лечение на COVID-19 никъде по света, включително у нас.

www.actualno.com, 02.03.2021 г.

https://www.actualno.com/interest/prouchvane-pokazva-che-klas-lekarstva-za-holesterol-pomagat-sreshtu-koronavirusa-news_1565328.html

Проучване показва, че клас лекарства за холестерол помагат срещу коронавируса

COVID-19 може да доведе до хипервъзпалително състояние, което да доведе до синдром на остър респираторен дистрес (ARDS), миокардно увреждане и тромботични усложнения, наред с други последствия. Състоянието може да се повлияе добре от лекарствата от клас "статици". Това показва ретроспективен анализ на пациенти, приети

с COVID-19 след 1-ви февруари до 12-ти май 2020 г., публикуван в Nature Communications.

Общо 2626 пациенти са били приети през периода на проучването, от които 951 (36,2%) са употребили предварително статини. Заключениеето казва, че употребата на лекарството е свързано с по-ниска смъртност.

Изследователите казват, че статините традиционно се прилагат за понижаване на серумния холестерол, като включително лекарствата има противовъзпалителни и антитромботични свойства. Чрез въздействие върху липидните натрупвания в клетъчните мембрани, статините могат да повлияят на вирусното предаване и заразността. Чрез тези предполагаеми механизми, статините изглежда имат потенциал да смекчат въздействието на увреждане и възникването на тромбози, свързани с тежко преживяване на COVID-19.

Към днешна дата редица проучвания оценяват използването на статини при лечение на пневмония.

www.nova.bg, 02.03.2021 г.

<https://nova.bg/news/view/2021/03/02/317648/контрабандни-лекарства-за-близо-40-хиллв-са-разкрити-на-капитан-андреєво/>

Контрабандни лекарства за близо 40 хил.лв. са разкрити на "Капитан Андреево"
Медикаментите са били открити в два товарни автомобила, пътуващи от Турция през България за Албания

Голямо количество контрабандни медикаменти - инжекционни разтвори, таблетки и пакетчета с орална суспензия с различно предназначение откриха при съвместна проверка митничари и гранични полицаи на ГКПП "Капитан Андреево", съобщиха от Агенция "Митници".

Лекарствата са били открити на 24 февруари в два товарни автомобила, пътуващи от Турция през България за Албания. Те били селектирани от дежурните гранични полицаи. Дежурните митнически служители извършили щателна митническа проверка, при която в шофьорските кабинни намерили четири пътническа сака с 2880 инжекционни разтвора, 150 кутии с общо 4284 таблетки и 70 пакетчета орална суспензия.

По-голяма част от медикаментите са антитромбозни и се използват при лечението на коронавирус и сърдечносъдови заболявания за разреждане на кръвта. Друга част са антипсихотични лекарства и за лечение на трихомониаза, поясниха от митницата.

Медикаментите на стойност близо 40 000 лева са били иззети. На шофьорите, албански граждани, са били съставени актове по Закона за митниците.

www.actualno.com, 02.03.2021 г.

https://www.actualno.com/politics/doktor-simidchiev-posochi-zashto-se-e-kandidatiral-za-deputat-news_1565338.html

Доктор Симидчиев посочи защо се е кандидатира за депутат

„Ако отказвате достатъчно дълго да влезете в политиката, ще влязат хора, които не искате да са там”. Така, перифразирайки думи на Платон, пулмологът д-р Александър Симидчиев обясни защо е решил стане кандидат-депутат.

Той сподели, че много хора са го попитали защо влиза в политиката, която, по думите им била мръсна работа:

„Осъзнавам, че това е така и същевременно виждам, че ако няма хора, от които да искаме разнородно мнение и да може да дискутираме по теми, ще останат понятия, които са дебалансираны от моя гледна точка”, заяви пулмологът пред Нова телевизия.

Поканата да стане кандидат-депутат Симидчиев посочи, че му е била отправена от председателя на „Да, България”.

„Влязох в коалицията, защото, ако следите моето развитие няколко години, ще видите, че това, което ме интересува е чистият въздух, климатичните промени, дигитализацията в здравеопазването. Това са все неща, които са съществени в програмата на коалицията”, уточни още той.

Експертът определи като притеснителен броя на новите случаи на коронавирус за деня - 2 588. Д-р Симидчиев посочи, че е очаквал такъв след около десетина дни.

„Последните четири седмици кривата върви нагоре. Засега нямаме данни, че върви надолу. Четирите седмици са тенденция - нагоре”, обясни пулмологът.

Балансираните мерки, които са довели до намаляването на скоростта на развитието на пандемията, той определи като правилна стъпка.

www.clinica.bg , 02.03.2021 г.

<https://clinica.bg/15920-Bolnicite-da-ne-sa-tyrgovski-drujestva>

БОЛНИЦИТЕ ДА НЕ СА ТЪРГОВСКИ ДРУЖЕСТВА

Силвия НИКОЛОВА

Предизборната кампания вече започна. Затова в следващите дни ще ви запознаем с визията на политическите сили за развитието на здравеопазването. Какво трябва да се промени в тази сфера, за да бъдат пациенти и лекари по-удовлетворени, ще разкажат кандидат-депутатите за 45-ия Парламент. И първо даваме думата на едно от новите лица в листите - завеждащият Детското отделение в Инфекциозна болница – София доц. Атанас Мангъргов, който стана и част от листата на АБВ.

Няколко за основните неща, за които ще работят като народен представител. Най-напред трябва да се раздели заплащането на медицинския труд на лекари, медицински сестри и санитарии от заплащането на стойността на лечението. Така, възнаграждението им няма да зависи от това, колко хора са минали през тях. Сега се получава така, че всяка болница се старее да вкара колкото се може повече пациенти на легло, за да изкарва повече пари. Излиза, че да се изкарат 100 лева, се харчат хиляди. Освен това, медицинският труд трябва да има цена и тя да е достойна, за да не се налага лекари и медицински сестри да заминават за чужбина. В момента имаме хиперфинансирани клинични пътеки, каквито обикновено са кардиологичните и онкологичните. Работещите по тях получават три пъти по-висока заплата, отколкото други, чиито клинични пътеки не са толкова добре финансирани. Точно по тази причина в страната няма достатъчно педиатри, неонатолози, инфекционисти. Всеки иска да стане кардиолог или онкохематолог. Другият важен пункт е болниците да не са търговски дружества. Не може някои хора да стават милионери за сметка на здравноосигурителния фонд, каквато е Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), в която влизат вноските. Ще работят и за това джипитата да не са еднолични търговци, както е сега, а да се назначават на места, определени от касата и за това да получават възнаграждение. За момента те се крият и казват: това ще правим, това няма да правим.

Не може едно такова важно нещо, каквото е здравеопазването да бъде оставено в ръцете на една група хора, водени от собствени интереси, които не винаги съвпадат с тези на обществото. Третото, което трябва да се направи за което ще работят, е да се премахне «светата догма» в българското здравеопазване, а именно разделянето на болничната от

доболничната помощ. В момента личните лекари се стремят да запишат колкото се може повече хора в пациентските си листи и съответно всеки малко по-тежко болен да го изпращат в лечебно заведение. В същото време пък, болниците се стремят да хоспитализират колкото може повече хора, защото техните доходи зависят от броя на преминалите болни.

Всъщност, това са две взаимно противоречащи си тенденции, водещи до източването на НЗОК. Джипитата трябва да бъдат разпределени по начин, който да отговаря на нуждите на обществото и те да са базирани около многопрофилните болници. Така, когато един личен лекар е сигурен, че зад гърба си има лечебно заведение, в което може да изпрати за хоспитализация всеки рисков болен, който лекува вкъщи, ще бъде по-спокоен да лекува и по-тежко болни в домашни условия. Това за момента не се наблюдава при КОВИД-19.

Източникът на финансиране да се промени.

За момента това става с т. нар. здравни вноски. Те обаче не се плащат от близо 1,5 млн. души в страната. Това са хора, които са на гърба на изрядните плати. За да няма такова шикалкавене, плащанията за здравеопазване следва да са включени към данъците на населението. В Европейския съюз има петнадесет държави, в които се практикува точно така. За момента данъци плащат всички, но здравни вноски - не. Освен това, има седем категории, за които половин здравна вноска плаща държавата. Следва, щом тя иска да прави това и занапред, да внася пълната сума така, както се осигуряват всички останали граждани. Няма причина една част от населението да бъде привилегировано по отношение на своето здравно осигуряване. Крайно време е за действаща национална здравна карта. Тя трябва да определи от колко болници и от колко центъра за доболнична помощ има нужда в страната. На тази база само те да бъдат здравните заведения, които да ползват финансов ресурс от НЗОК. Всички останали частници да отидат на свободния пазар, да се направят фондове за допълнително здравно осигуряване и да работят с тях. Тоест, трябва да има естествен начин за възникване на въпросните фондове. Така хората ще решат има ли нужда от тях или не, без да се налагат изкуствено, както се случи с фондовете за допълнителното пенсионно осигуряване, за които се оказа, че не вършат никаква работа.

Ще работя и за промяна на наредбата за специализацията на младите лекари те да имат възможност да специализират на местата, на които работят, като от време навреме ходят във водещите университетски клиники, за да си сверяват часовника. Сега, ако един млад лекар иска да специализира, той трябва да отиде в университетска болница, където в продължение на четири години го използват основно за принтер, тоест да пише епикризи. Много по-добре би било за него той да работи там, където е, в малката болница и периодично да ходи в голямата, да получава допълнителни знания и да го изпитват в големите клиники. Сега в непривлекателните никой не иска да ходи, макар и медицинският труд да е високо квалифициран. Моята цел в политиката е да работя за тези промени в здравеопазването.

www.bnr.bg, 02.03.2021 г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101430511/prof-leandar-litov>

Проф. Леандър Литов: Работим в две направления за лекарство срещу Covid-19

"Работим в доста ограничени условия. Изискват се ново оборудване и по-специални консумативи, за да се провеждат експериментални изследвания, тъй като вирусът е нов и непознат". Това каза пред БНР проф. Леандър Литов от Софийския университет

"Св. Кл. Охридски", който ръководи екип от учени, работещи по откриването на лекарство срещу Covid-19.

Той обясни, че **7 месеца не са получавали финансиране и това забавя много работата им:**

"Правителството навреме реагира на предизвикателството и през май беше обявен конкурс, който се проведе в стегнати срокове. Беше осигурено финансиране в размер на 1,8 млн. лева за проектите, които са одобрени. Имаше проекти, които попаднаха под линията на финансиране, а бяха качествени, затова бяха добавени допълнително 1,4 млн. лева. Тези общо 3,2 млн. лева бяха добавени в бюджета на Фонд "Научни изследвания". Но в края на годината бюджетът се занулява и парите бяха върнати в централния бюджет. Има решение на Върховния административен съд от 26 февруари (по обжалване на един от участниците в конкурса - б.р.) и ще трябва време отново да се заделят тези средства". Проф. Литов подчерта, че **министър Красимир Вълчев ги е уверил, че финансирането за проектите ще бъде осигурено.**

"Работим в две направления - ще се опитаме да блокираме два от протеините, които произвежда коронавируса вътре в клетката, и които отговарят за това, че се блокира клетъчната реакция срещу инвазията на вируса. **Ако намерим някаква нова молекула или нещо, което е известно, но върши работа - да блокира тези два протеина на вируса, ние ще позволим клетъчният имунитет да се справи с атаката на вируса. Второто направление е да се намери начин да се подтисне т.нар. цитокинова буря.** Оказа се, че едно добре познато лекарство, което се прилага широко в практиката като антикоагулант, може да потиска развитието на цитокинова буря. Ако се окажем прави, подходът ще доведе до съществено редуциране на броя на пациентите, които постъпват в болница и на тези, които имат фатален изход".

www.dnevnik.bg, 02.03.2021г.

https://www.dnevnik.bg/sviat/2021/03/02/4181208_es_moje_spushno_da_odobriava_vak_sini_no_otgovornostta/

ЕС може спешно да одобрява ваксини, но отговорността ще е на страните, които ги искат

Петър Карабоев

Европейската комисия заяви във вторник, че обмисля ваксини срещу COVID-19 да бъдат одобрявани по по-облекчена процедура от сегашната. Но това означава, че държавите, които ги искат, ще поемат отговорността за последствията.

Става дума за механизъм, който не е разрешение за използване на ваксина, а разрешение временно да се използва ваксина, която не е одобрена от Европейската агенция по лекарствата (ЕМА).

Иначе казано, ако правителството на България иска да внесе и поставя китайски и руски ваксини, ЕМА не иска това да става без решение на европейската агенция, може да подкрепи да се позволи на ЕМА въпросното спешно разрешение за ваксини, но и трябва да поеме цялата отговорност за инжектирането на населението с такъв продукт. Компаниите производители и регулаторите се освобождават напълно от съдебна отговорност.

Новината съобщи "Ройтерс" и напомни, че въпросната процедура на emergency approval в момента се прилага при изключителни случаи за употреба на национално ниво на медикаменти за неизлечимо болни пациенти, включително за третиране на рак.

За ваксини в момента действа "условно пазарно разрешение" (conditional marketing authorisation), което е по-консервативен и предпазлив подход. Той е с повече проверки и

по-строги изисквания, поради което отнема в най-добрия случай седмици и месеци наред.

Ако се случи подобна промяна при одобряването на ваксини, това би било голям поврат, коментира "Ройтерс". Но и в същото време Европейската комисия и ЕМА са под растящ натиск да ускорят издаването на разрешения, които идват по-бавно, отколкото в САЩ или Великобритания.

Една от основните разлики между ЕМА и другите два регулатора е, че европейската агенция поставя акцента върху безопасността на пациентите, докато в САЩ и Великобритания се следи компаниите да поддържат високи стандарти, проследява се работата им в реално време и не се пречи на клиентите им да извличат ползи за здравето си.

"Готови сме да обмислим със страните членки всички възможни начини наистина да ускорим одобряването на ваксините", заяви говорител на Еврокомисията на пресконференция. Според него един от вариантите е "спешно разрешение за ваксини на ниво ЕС и споделена отговорност между страните членки" - нещо, по което може скоро да започне работа, ако 27-те правителства подкрепят идеята.

Пред "Ройтерс" говорителът допълва, че не е ясно дали една такава процедура - ако бъде одобрена - ще следва същите условия като тези при одобряване на продукт на национално ниво.

ЕМА не може да издава спешни разрешения за ваксини, но при изключителни обстоятелства е препоръчвала за лекарства т.нар. употреба от съчувствие. Така се допуска неразрешено лекарство - дори още докато се разработва и протоколът му за безопасност не е окончателно изчистен - при стриктни условия и само за групи пациенти, за които няма подходящи терапии и не могат да бъдат включени в програми за клинични изпитания. Това не означава, че с хората - макар и страдащи отдавна от животозастрашаващо ги заболяване - се правят опити, защото медикаментът трябва да е в изпитателна фаза или производителят му да е подал молба за разрешение да излезе на пазара. Така се случи през април за употребата на remdesivir на компанията Gilead за прилагане от лекари в интензивните отделения на страдащи от COVID-19. По-късно за този продукт бе издадено условно одобрение.

Разликите от сегашния режим са много

Национално спешно одобрение е позволено в ЕС, но Европейската комисия препоръча да не се използва този механизъм при ваксините не само защото съответната държава се натоварва с отговорност, ако нещо се обърка, но и защото бързането намалява способността на регулаторите да проверят данните за ефективността и безопасността. Освен това така се засилва и нежеланието на населението да се ваксинира, което и без това е голямо в някои държави.

При условното одобрение за пазара, благодарение на което в ЕС има одобрени три ваксини, процедурата е с повече изисквания от спешното разрешение за лекарства за тесен кръг умиращи хора, включително защото с ваксини биват инжектирани милиони здрави хора и рискът е много по-голям.

Дори при условното пазарно разрешение (то е със срок от една година) е преценено, че ползите са повече от известните рискове от ваксината, но от създателите се изисква да продължат да предоставят нови данни. При нормалното разрешение за излизане на пазара всички данни се предоставят предварително.

С одобряването от всички страни членки на Стратегията за ваксиниране в ЕС те се съгласяват и с изисквания като непрекъснат контрол над производството по същите стандарти като при нормално одобрение за излизане на пазара, правна отговорност на компанията, която е длъжна да има и план за управление на риска и разпространяване на условията за употреба на всички езици на ЕС в електронен вариант.

Спешното разрешение е нещо доста по-различно - за временна употреба на лекарство при специфични обстоятелства и докато съществува спешната ситуация.

Медикаментът не е лицензиран, не може да се изкарва на пазара, прилага се само на територията на конкретна страна член, поемаща и отговорността за това

Законите на ЕС определят в този случай страната членка, препоръчала или изискваща такъв медикамент, изрично да снесе административната и гражданска отговорност от производителя и регулатора.

Занижени са и изискванията към производителя - всяка страна от ЕС сама решава при спешно одобрение за националните болници какви данни ще изиска за ваксината, какво ще наблюдава, нужен ли е мониторинг над процеса на производството ѝ, имат ли тези предприятия сертификат за добра производствена практика, на базата на колко тествани доброволци се основават заключенията от клиничните изследвания и т.н.

www.bgonair.bg, 03.03.2021 г.

<https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/219490-tretata-valna-e-fakt-obzor>

Третата вълна от Ковид-19 е факт (ОБЗОР)

Увеличава се и броят на настанените в болница

Скок на новозаразените с коронавирус. Увеличава се и броят на хората, настанени в болница. Въпреки това правителството е категорично, че системата е подготвена и натиск върху лечебните заведения няма.

Третата вълна на коронавируса в България е факт, отчетоха от националния оперативен щаб. За да я посрещнат болниците разкриват допълнителни легла. Плановите операции в Бургас се прекратяват заради регистрирания ръст на заразените на територията на областта.

"Не отчитаме сериозен натиск върху лечебните заведения в страната. там ,където се появи затруднение в логистиката с лечебните заведения, действаме със съседни области. в процес сме на увеличаване на болничните легла на национална база с оглед подготовката на системата. Към момента ситуацията е под контрол", заяви здравният министър Костадин Ангелов.

"Все още имаме капацитет в болницата. подготвяме се да увеличим този капацитет през следващите 10 дни, така че да ако има нужда поемаме новите случаи, които нарастват постепенно", каза от своя страна изпълнителният директор на "Пирогов" проф. Асен Балтов.

Според властите причината за нарастването на случаите е скоростното разпространение на британския щам на Ковид 19, а не отворените заведения.

"И да не бяхме ги отворили пак така щеше да се разпространява, защото българите в голямата си част не спазват дистанцията, събират се и РЗИ доста такива нарушения показва", заяви министър-председателят Бойко Борисов.

"Бавно и постепенно расте заболяемостта. Хубаво е, че смъртността изостава от нея. По-малко са тежките случаи и завършващите с фатален изход. Истината е, че в следващите 2-3 седмици ще сме свидетели на нарастване. Така или иначе това е третата вълна, предизвикана основно от британския вариант на вируса", заяви гл. държавен здравен инспектор доц. Ангел Кунчев.

Очакват се нови дози ваксини да пристигнат на 8-9 март. Към този момент т.нар. "зелени коридори" за поставяне на ваксини са затворени. Дози поставят само личните лекари. Именно те зоват при следващата доставка, 50 % от дозите да бъдат заделени за тях.

"Разполагаме с пациенти, които чакат ваксина, те представляват таргетните групи. За това би било добре 50% да бъдат предоставени на общопрактикуващите лекари", заяви д-р Николай Брънзалов.

А математическите модели сочат, че ръстът на случаите на Ковид-19 ще се превърне в тенденция в следващите 2 седмици и има риск от сериозно запълване на болничните легла.

"До 2 седмици ще бием рекорда по заети болнични легла, който беше 7244. До 2 седмици ще минем също и рекорда на хоспитализираните в интензивни отделения. В момента интензитетът на нарастване е с 2,5 пъти по-голям, отколкото в предишната вълна - най-вероятно заради британския щам. нашият капацитет с интензивни легла е около 1200. Ако се разкрият всички, означава до края на месеца да бъдат запълнени", смята математикът Лъчезар Томов.

България заема 18-то място в Европа по брой на заразените с Ковид-19. Премиерът заяви, че разчита на самосъзнанието на хората, за да удържим третата вълна.



04.03.2021 г., с. 7

Вариантите от ЮАР и Бразилия не са доказани у нас

Британският щам причинява третата вълна

Премиерът: Здравната ни система е подготвена, личната отговорност ще ни предпази

Британският щам е причината за третата вълна на коронавируса у нас. Това докладваха здравните експерти по време на работно съвещание при премиера Бойко Борисов.

На него присъстваха здравният министър проф. Костадин Ангелов, представители на Националния оперативен щаб и Българския лекарски съюз. „В момента сме в третата решителна битка и вълна на коронавируса. Здравната ни система е подготвена за плавното покачване на случаите, което отчитаме. Но разчитаме на самосъзнанието, на личния избор и усещането за свобода на българите. Личната отговорност е тази, която ще предпази гражданите“, заяви министър-председателят. Той беше категоричен, че действията, които предприема страната ни, са правилни и затова се намираме на 18-о място по заболяемост в Европа. „Имаме също 243 576 ваксинирани и над 208 000 души оздравели“, подчерта Борисов.

Натиск

В рамките на работното съвещание министър Ангелов докладва на премиера, че заради наблюдаваното повишение на случаите на COVID-19 се увеличават болничните легла на национална база с оглед подготовката на здравната система. „Към момента ситуацията е под контрол. Очакваме новите дози ваксина в България, с които ще задоволим потребностите на българските граждани и ще увеличим хода на ваксинацията в страната“, подчерта той и допълни, че засега няма натиск върху болниците. Главният държавен здравен инспектор доц. Ангел Кунчев също отчете, че заболяемостта у нас расте, като през следващите 2-3 седмици случаите ще продължат да се увеличават. „Това е третата вълна, предизвикана от британския вариант на коронавируса. Моят призив към българските граждани е да продължат да спазват мерките, за да може вълната, която ще преживеем, да е максимално под контрол и максимално ниска“, категоричен бе доц. Кунчев.

Мерки

На свой ред директорът на Националния център по заразни и паразитни болести проф. Тодор Кантарджиев информира, че покачването не се дължи на разхлабването на мерките, а на циркулацията на британския вариант. „Този вариант се оказва много по-лесно предаващ се и много по-лесно заразява хората. В България все още не е доказан нито бразилският, нито южноафриканският щам, доказва се само британският“, каза проф. Кантарджиев.

В хода на работното съвещание премиерът Борисов разпореди на здравния министър да започне обсъждането на правилата и мерките, при които у нас ще се допускат чужди туристи. „Много ясно трябва да сме посочили на нашия туристически бранш как ще приемаме туристите - с писиар, без писиар, с антигенен тест, със зелен паспорт или така както считате за правилно. Но ясно да е определено, за да не провалим новия туристически сезон“, категоричен бе министър-председателят.



04.03.2021 г., с. 1,2-3

ГЕРБ предлагат да се включат и други препарати

Руската ваксина е в парламента

От ВМРО настояват спешно да се осигурят необходимите количества “Спутник V”

ГЕРБ се позова на чл.10 от закона за лекарствата

Министерският съвет да осигури достъп на българските граждани до руската ваксина срещу COVID-19 “Спутник V”. За това настояват от БСП в проекта за решение, който здравната комисия в Народното събрание ще обсъди на днешното си заседание. От ГЕРБ са категорични, че Корнелия Нинова се опитва да употреби руската ваксина предизборно.

“Труд” потърси членове на комисията от различни политически сили, за да провери нагласите им преди гласуване на проекта.

“Руската ваксина “Спутник V” е добра и доказателство е фактът, че няколко европейски държави решиха да я внесат”, коментира пред “Труд” д-р Калин Поповски от ВМРО. Той поясни, че ще поискат редакция на предложението на БСП, която да задължи правителството да осигури по най-бърз начин такива количества от руската ваксина, които да позволят на всички български граждани, които желаят да се имунизират, достъп до ваксина. Поповски обясни, че предложението им не противоречи на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, тъй като разрешеният аналогичен продукт на “Спутник V” - AstraZeneca е в недостатъчно количество и производителя не изпълнява договора си.

“Ще подкрепим решение, което да даде възможност да не бъде изключена нито една ваксина, която покрива изискванията на Европейската агенция по лекарствата”, заяви зам.-председателят на парламента и член на здравната комисия д-р Нигяр Джафер от ДПС.

Очаква се от управляващата партия ГЕРБ да внесат редактирано предложение, което да не изключва нито една ваксина извън утвърдените от ЕС. Условието е да има одобрение от Европейската агенция по лекарствата. От ГЕРБ са категорични, че няма как да внесем ваксина, която има аналог, получил одобрение от ЕК - а именно AstraZeneca.

Управляващите се позовават на чл. 10 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина. Той гласи следното:

Министърът на здравеопазването по мотивирано предложение на главния държавен здравен инспектор, съгласувано с изпълнителния директор на Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ), може със заповед да разреши лечение за определен срок с лекарствен продукт, който не е разрешен по реда на глава трета, когато в страната има обявена епидемия, причинена от патогенни микроорганизми или токсини, или има предполагаемо или потвърдено разпространение на химически агенти или ядрена радиация и няма подходящ разрешен за употреба лекарствен продукт.

В доклад до президента Владимир Путин на Федералната агенция по биомедицина

От фейсбук

Посолството на Русия засипано със запитвания

Посолството на Русия в България е било засипано със запитвания от граждани как да си набавят руската ваксина срещу COVID-19 “Спутник V”. Заради което от мисията публикуваха на профила си във фейсбук следното уточнение: “Във връзка с многобройните въпроси относно руската ваксина “Спутник V” съобщаваме, че посолството на Руската федерация не разполага с ваксината, в посолството не се поставя ваксината нито на руските, нито на българските граждани”.

От мисията уточниха още, че за да бъде внесена “Спутник V” в България, тя трябва да бъде одобрена на ниво ЕС, или от българския лекарствен регулатор.

Държавите от ЕС имат свободата да си доставят и други препарати на собствена отговорност

Европейската агенция по лекарствата одобрява и Janssen

Разработена е на принципа на аденовируса

Европейската агенция по лекарствата ще обсъди на 11 март издаването на разрешение за използване в ЕС на ваксината срещу COVID-19 Janssen на фармацевтичните компании Johnson & Johnson.

Извънредното заседание цели да се постигне решение още в този ден, се уточнява в съобщението, цитирано от БТА. По-рано тази седмица Европейската комисия потвърди, че оценката на ваксините занапред ще бъде ускорена.

Когато бъде утвърдена, ваксината на Janssen ще стане четвъртият препарат срещу новото заболяване, чиято употреба е разрешена в ЕС. ЕК сключи договори с шестима производители на ваксини, като уточни, че държавите от ЕС имат свободата да си доставят и други препарати на собствена отговорност.

Досега Комисията е издала 3 разрешения за търговия при определени условия за ваксините, разработени от BioNTech и Pfizer, Moderna и AstraZeneca, след като Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) даде положителна оценка за тяхната безопасност и ефикасност.

Това, което се знае със сигурност за ваксината Janssen е, че разработена на принципа на аденовируса като тази на AstraZeneca, но е еднородова ваксина, за разлика от всички до сега, които се прилагат в две дози. Договореното количество дози за ЕС от ваксината Janssen е 400 млн. дози.