

ПРЕСКЛИПИНГ

5 януари 2021 г., вторник

www.bnr.bg, 04.01.2020 г.

<https://bnr.bg/plovdiv/post/101398944/problem-e-che-namame-helikopter-za-pomosht-v-planinata>

Липсата на спасителен хеликоптер е голям проблем

С Георги Черноземски разговаря Веселина Пеева

„В планината времето се променя много динамично. Инциденти се случват през цялата година, защото хората не са добре подготвени. Докато долу в ниското времето е слънчево, горе духат силни ветрове, често има мъгла, има валежи и това е основната причина да се случват нещастия“. Така планинският спасител Георги Черноземски коментира причините за повтарящите се в зимния сезон инциденти с бедстващи туристи в планината.

По думите му, преди да тръгне към високите части на планините, хората трябва добре да се подготвят. Те трябва да проучат маршрутите, да знаят с каква екипировка ще бъдат адекватни на условията, да си направят планинска застраховка, да се информират за метеорологичната обстановка и винаги да тръгват със зареден телефон, за да могат да подадат сигнал, при нужда.

Черноземски уточни, че на Запад обикновено туристите си взимат обучен човек, който да ги води и пази в планината. У нас обаче това не е традиция.

Той подчерта, че опасностите от лавини в българските планини никога не трябва да се пренебрегват. Такива има винаги, когато има сняг и стръмен терен. Рискът от лавини обаче може да бъде проучен само частично и затова особеното внимание в зимните условия е задължително. Добре е да бъде направена и планинска застраховка, която да поеме разходите по спасяване на туристите в случай на нужда, както и за престой в медицинско заведение.

„Проблемът в момента е, че нямаме хеликоптер на въоръжение, който да помогне при спасителна акция в планината. Доброволците също са поставени в опасност, когато помагат да бедстващи туристи в планината. Един хеликоптер би помогнал“

Черноземски подчерта още, че туристите се променят с времето – търсят повече информация, наемат повече водачи, екипират се по-добре от магазините за туристическа екипировка, обучават се на специални курсове.

"Планината си е предизвикателство, добре е да знаем какъв е рискът".

www.dariknews.bg, 04.01.2020 г.

<https://dariknews.bg/novini/bylgariia/epidemiolog-gripna-epidemiia-tazi-godina-niama-da-ima-2254674>

Епидемиолог: Гrippна епидемия тази година няма да има

Най-вероятно тази година ще се разминем с грипната епидемия. Такава прогноза направи по БНР епидемиологът проф. Мира Кожухарова.

Към момента няма доказана циркулация на грипни вируси у нас, а противоепидемичните мерки са ефективни към всички респираторни вируси, посочи тя. Съм момента, по думите ѝ, грипът се оказва изместен от коронавирусната епидемия.

„Не бива да пренасяме всичко, което знаем вече за грип, към Covid инфекцията. Децата са уязвими за грипната инфекция, но не и за Covid, особено малките деца. Доброто, известно до момента е, че грипният сезон в южното полукълбо премина, без да има грипна епидемия в нито една от страните. Ако тази тенденция се запази, а към момента няма тенденция за разпространение на грип и в северното полукълбо, може би тази година ще имаме само една епидемия – това ще бъде Covid епидемията, но няма да се намеси грипният вирус“, коментира проф. Кожухарова.

Тя е категорична, че училищата не са рисковото място за разпространението на коронавируса, като се позова на последните проучвания, обобщаващи опыта на държавите от Европейския съюз.

"Малките деца не само че не боледуват от коронавирсната инфекция, но и много рядко се заразяват и на практика не заразяват възрастните хора, поясни проф. Кожухарова.

"Учителите са сред приоритетните групи за ваксинация не защото са рискова професия, а защото това е изключително важна професия и „обществото им дължи този жест“, смята епидемиологът.

Относно плана за ваксинация специалистът коментира, че е важно бързото използване на наличните количества ваксини.

Запитана реалистично ли е да се очаква в края на май да започне масова ваксинация, проф. Мира Кожухарова заяви, че това е възможно при добро планиране и е въпрос на организация.

www.cross.bg, 04.01.2021 г.

https://www.cross.bg/covid-otgovor-krust-1651495.html#.X_MkN9gzaUk

БЧК стартира информационна кампания за COVID-19

/КРОСС/ Българският Червен кръст (БЧК) стартира мащабна информационна кампания за COVID-19 под надслов „Направи го за тези, които обичаш". Тя ще се проведе в периода януари - март 2021 г., а целта ѝ е да продължи да подчертава важността от спазването на противоепидемичните мерки, да предоставя надеждна информация на българските граждани и да се бори с фалшивите новини. Инициативата ще бъде реализирана като част от програмата „Дейности в отговор на COVID-19" на Международната Федерация на Дружествата на Червения кръст и Червения полумесец (МФЧК/ЧП), финансирана от Американската агенция за международно развитие (USAID). Благодарение на нея, БЧК продължава действията си, свързани с превенция и подпомагане на уязвими групи от обществото.

Като част от информационната кампания ще бъдат реализирани серия активности, сред които и онлайн събития, с цел постигане оптимална информираност на обществото. Името на кампанията „Направи го за тези, които обичаш" е избрано неслучайно и цели да провокира лична и емоционална ангажираност на всеки гражданин с изпълнението на противоепидемичните мерки, за да предпази близките си.

Към момента по програмата „Дейности в отговор на COVID-19" са предоставени над 30 000 хигиенни пакета, съдържащи и предпазни средства, 2 500 творчески пакета за деца в социално уязвима ситуация са в процес на раздаване и са проведени стотици сесии за промоция на хигиената и правилна употреба на предпазни средства.

„В БЧК вярваме, че само заедно като общество можем да се справим с днешната предизвикателна обстановка. Затова и стартираме информационната кампания „Направи го за тези, които обичаш" като част от мащабната ни програма „Дейности в отговор на COVID-19", за да мотивираме повече хора да спазват мерките и да се пазим взаимно - заяви акад. Христо Григоров, председател на БЧК. През цялата си история Българският

Червен кръст винаги е помагал на хората и на институциите. Днешната глобална ситуация не е изключение и вярваме, че заедно ще успеем."

Освен дейности в отговор на пандемията от COVID-19 Българският Червен кръст продължава да изпълнява своите дългосрочни програми, чрез които подпомага едни от най-уязвимите групи в обществото. Сред тях са програмата „Топъл обяд", чрез която 1473 деца от социално слаби семейства получават безплатна топла храна в настоящите зимни месеци; предоставянето на хранителни пакети за 470 000 социално слаби граждани по Оперативна програма за храни и/или основно материално подпомагане; дейностите и по програма „Домашни грижи за независим и достоен живот" в подкрепа на самотни възрастни хора и др.

www.news.bg, 04.01.2021 г.

<https://news.bg/health/zdravnata-kasa-plati-3-151-221-483-lv-za-meditsinska-i-dentalna-pomosht.html>

Здравната каса плати 3 151 221 483 лв. за медицинска и дентална помощ

Здравната каса изплати общо 3 151 221 483 лв. за здравноосигурителни плащания за медицинска и дентална помощ, съобщиха от НЗОК.

Парите са платени през дните, определени за финализиране на бюджетната 2020 г. Те са за:

Първичната медицинска помощ (ПИМП) - 281 434 237 лв.;

Специализираната извънболнична медицинска помощ (СИМП) - 281 869 998 лв.;

Дентална помощ (ДП) - 215 897 184 лв.;

Медико-диагностична дейност (МДД) - 109 801 873 лв.;

Болнична медицинска помощ (БМП) - 2 262 218 191 лв.

Разпределението на средствата по региони и по дейности може да видите тук.

По "Методика за изменение и допълнение на Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка" са заплатени 278 511 750 лв. Те са за районни здравноосигурителни каси (РЗОК) за видовете медицинска и дентална помощ, както следва:

Първичната медицинска помощ (ПИМП) - 10 968 709 лв.;

Суми за общопрактикуващите лекари (ОПЛ) на първа линия (по 1000 лв. на месец на ОПЛ и нает лекар) - 9 136 000 лв.

Суми за професионалисти по здравни грижи, наети при ОПЛ (по 360 лв. на месец) - 2 194 560 лв.

Специализираната извънболнична медицинска помощ (СИМП) - 30 020 476 лв.;

Суми за СИМП (по 30 000 лв. на месец, на МЦ/ДКЦ - т.н. триажни центрове) - 1 590 000 лв.

Дентална помощ (ДП) - 51 313 521 лв.

Медико-диагностична дейност (МДД) - 12 008 117 лв.

Болнична медицинска помощ (БМП) - 161 280 368 лв.

Членовете на Надзорния съвет утвърдиха за заплащане със средства от бюджета на НЗОК за 2020 г. на незаплатена дейност, извършена през 2015 г. и 2016 г. Решението е след проверка от контролните органи на институцията съгласно сключените споразумения с лечебните заведения за болнична медицинска помощ.

За незаплатените дейностите в Болничната медицинска помощ (БМП), от отчетените средства в размер на 70 452 513 лв., са заплатени към 31.12.2020 г. - 47 888 344.68 лв.

От Касата уверяват, че и през тази година НЗОК ще продължи да заплаща утвърдените от Надзорния съвет средства за незаплатени дейности от 2015 г. и 2016 г. на сключилите споразумения с касата лечебни заведения.

Припомняме, на 23 декември 2020 г. шефът на Касата призна, че още не се знае колко струва лечението на КОВИД-19.

www.dnes.bg , 04.01.2021 г.

<https://www.dnes.bg/stranata/2021/01/04/prognoza-nov-pik-na-covid-19-kym-sredata-na-ianuari.475318>

Прогноза: Нов пик на COVID-19 към средата на януари

Реалната картина след НГ ще се усети след 14 дни

Към средата на януари ще има нов пик на заболели от COVID-19. Това прогнозира пред Нова тв доц. Светлана Велизарова, ръководител на Детската клиника на Белодробната болница "Света София" в столицата.

"Вирусът има инкубационен период между 14 и 21 дни. Сметнете след коледните и новогодишните празници и ще имате реалната картина кога ще има нов пик. Това ще е между 10 и 14 януари", заяви доц. Велизарова.

Според нея не е грешка, че децата се връщат на училище и в детските градини.

"Опитът показва, че децата се разболяват от възрастните. Клъстерите в детски градини и ясли се получават заради болен възрастен", коментира доц. Велизарова.

Затова и тя смята, че е важно учителите над 50 години да бъдат сред първите имунизирани.

"Те трябва да бъдат ваксинирани максимално бързо, в началните класове и в градините едва ли са толкова много тези, които са над 50 години", каза доц. Велизарова.

"Българският народ е много болен. Не се профилактира. На едно от първите места по смъртност сме", коментира още тя.

Самата тя още не си е сложила ваксина, защото не е на първа линия. "Уважавам новаторството, бих си сложила от РНК ваксините, защото предполагат по-дълга защита. И другите ваксини ще са добри. Надявам се до април, май, юни да се одобрят и другите ваксини и всички да взимат своя информиран избор", заяви доц. Велизарова.

Но направи и сметка, че имунизацията може да продължи доста дълго време. "При 20 000 имунизирани на ден, направете сметка за колко време ще стигнем 1 милион. Може би 1-2 или 3 години ще се имунизирате. Но първо и най-важно е да имаме ваксини в наличност", обясни доц. Светлана Велизарова.

www.btv.bg, 04.01.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/sporove-okolo-informiranoto-saglasie-pri-postavjane-na-vaksinata.html>

Спорове около информираното съгласие при поставяне на ваксина срещу COVID-19

Хората търсят отговор на въпросите дали ваксината взаимодейства с други лекарства и какъв би могъл да бъде ефектът

Всеки, който си постави ваксина срещу коронавируса, преди това подписва информирано съгласие. Съдържанието на този документ обаче предизвиква спорове в

социалните мрежи и търсене на отговор на въпросите дали ваксината взаимодейства с други лекарства и какъв би могъл да бъде ефектът?

Публикация във „Фейсбук“, споделена стотици пъти от потребители, повдига въпроса защо в информираното съгласие пише, че сме запознати с взаимодействието на ваксината с други лекарства при положение, че в кратката характеристика на продукта е посочено, че проучвания за това не са правени.

Експертите обясняват, че не е и нужно да се правят за този тип ваксини, защото пътят, по който те минават в нашето тяло, е различен от пътя на другите лекарства. т.е. няма как се "докоснат", за да си взаимодействат.

"Става въпрос за два различни пътя на навлизане и действие на ваксината и на лекарствата. И понеже тези пътища са различни – вие тръгвате за морето през Бургас, а аз през Плевен – няма как да се срещнем", обясни проф. Генка Петрова, преподавател във Фармацевтичен факултет на МУ.

"С оглед на конкретната ваксина, явно това е било добре обосновано, за да не се правят такива проучвания към датата на подаване на документацията", заяви Розалина Кулаксьзова от Изпълнителна агенция по лекарствата.

Бланката на информираното съгласие е стандартна и ще важи и за останалите ваксини срещу COVID-19, за които пък може да има изрична информация за взаимодействия, обясняват здравните власти. Затова и такъв текст стои в документа.

"Най-вероятно, ако нямаше информирано съгласие, полемиката щеше да бъде в посока защо няма, нарушава ни правата, ще ни ваксинират насилва. Всъщност е съвсем нормално и логично да има информирано съгласие, защото това е препоръчителна ваксина", каза адвокат Мария Шаркова.

Подписването на информирано съгласие не отменя отговорността по веригата в случай, че заради пропуск възникне проблем.

[www.btv.bg](https://btv.bg), 04.01.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/predavania/tazi-sutrin/bogdan-kirilov-imame-4-signal-a-dosega-za-stranichni-efekti-ot-vaksinata-za-covid-19.html>

Богдан Кирилов: Имаме 4 сигнала за странични ефекти от ваксината

Във всички тези случаи страничните ефекти са отшумели бързо, каза той

Само 4 сигнала са подадени досега за нежелани реакции след ваксиниране срещу коронавируса, съобщи изпълнителният директор на Изпълнителна агенция по лекарствата Богдан Кирилов.

Случаите са на медици, ваксинирани в първата фаза, но при всички тях страничните ефекти са отшумели бързо.

Единият сигнал е за покачване на температура в рамките на ден, а други два са за болки и зачервяване на мястото на поставяне на инжекцията.

Четвъртият сигнал е за завиване на свят за около 15 минути след поставяне на ваксината, каза Кирилов.

www.clinica.bg , 04.01.2021 г.

<https://clinica.bg/15147-EMA-moje-da-reshi-za-Moderna-oshte-dnes>

ЕМА МОЖЕ ДА РЕШИ ЗА MODERNA ОЩЕ ДНЕС

ЕМА може да се произнесе за ваксината срещу КОВИД-19 на Moderna още днес, събщи Ройтерс. Комитетът по лекарствата за хуманната медицина (СНМР) заседава в момента, два дни по-рано от насрочената за това дата.

Възможно е още тази вечер ЕМА да реши дали ще препоръча одобряването на ваксината COVID-19 на Moderna. „В случай че СНМР достигне становище на днешното заседание, ние ще изпратим съобщение за пресата

възможно най-скоро след срещата", се казва в изявлението на ЕМА.

Агенцията е определила краен срок до 12 януари, за да се произнесе за ваксината на Moderna. Заседанието на СНМР бе насрочено за 6-ти януари. То все още не е отменено, защото комитетът може и да не вземе решение днес.

www.zdrave.net , 04.01.2021 г.

<https://www.zdrave.net/-/n15945>

Здравата стратегия 2030: Намаляване на броя на болниците и леглата за активно лечение

Предвижда се психиатричните грижи да бъдат включени в пакета от дейности, финансирани по НЗОК

Надежда Ненова

Да бъдат намалени леглата за активно лечение и броя на болниците до 2030 година предвижда проекта на Националната здравна стратегия за предстоящите десет години. Стратегията стъпва на национални и международни анализи, които определят като основен проблем на болничния сектор в България нарастващия брой на хоспитализациите и увеличението на разходите за болнична помощ, което свидетелствало за неефективност на функционирането както на болничната, така и на извънболничната помощ.

Болнична помощ

Затова стратегията предвижда хроничните заболявания като сърдечно-съдови заболявания, диабет и болести на дихателната система да бъдат лекувани в амбулаторни условия, а разходите за болничния сектор, които сега нарастват средно с 5,3 % годишно, да не надвишават средната стойност за ЕС от 1,5% увеличение. „Съгласно данни от експертни анализи, повишаването на процента на амбулаторната хирургия, дори само до 30%, ще спести приблизително 2 милиона леглодни годишно, ще повиши качеството и ще позволи на пациентите да се възстановяват в домовете си, а не в болниците“, пише в проекта.

Според плана трябва да оптимизиран броят на болниците за активно лечение до необходимия, с оглед потребностите на населението. Усилията трябвало да бъдат насочени намаляване на броя на леглата за активно лечение на остри заболявания, развитие на високотехнологични диагностични и лечебни услуги и развитие на структури за рехабилитация, за продължително лечение и палиативни грижи.

Един от начините за това е малките и неефективни болници за активно лечение да бъдат преустроени в медицински центрове с легла за наблюдение и лечение до 48 часа или в структури за дългосрочни грижи, които да осигуряват цяла гама от социални и

медицински грижи. Услугите ще включват мобилни медицински грижи, амбулаторни дейности, физиотерапия, услуги за дневни грижи и в известна степен грижи за отдых и палиативни грижи, предоставяни както на място, така и в домашна среда. Увеличаването на броя на леглата за дългосрочни грижи, усъвършенстването на социалните услуги и подобряването на грижите в домашни условия щяло да позволи на болниците за активно лечение да фокусират вниманието си върху основната си дейност и това да допринесе за повишаване на ефективността на болничния сектор като цяло.

Основна цел за развитието на сектора е създаването на стимули и условия за осигуряване на възможно най-голям обхват медицински услуги в една болница, тъй като комплексното обслужване ще осигури не само качествена здравна грижа за пациентите, но и максимално ефективно използване на болничния капацитет, смятат още авторите на стратегията. Ще бъдат създадени стимули и за въвеждане на съвременни технологии, които дават възможност за ранна диагностика и безопасно и ефикасно лечение на все по-голям брой заболявания.

Ще бъде създаден механизъм за обвързване на разплащанията с болниците и информацията за качеството на техните услуги, става ясно още от стратегията като за целта трябвало да бъдат разработени показатели за изпълнение, които подлежат на редовно наблюдение и оповестяване.

Извънболнична медицинска помощ

За да се преодолее недостига на общопрактикуващите лекари ще се усъвършенства процесът на специализация по обща медицина, която да бъде максимално адаптирана към отговорностите на първичната медицинска помощ, предвижда стратегията. Необходимо е да бъдат създадени стимули за медицинските специалисти за непрекъснато повишаване на квалификацията и развиване на умения за консултиране и лечение.

Специализираната извънболнична медицинска помощ също следва да развива своя капацитет по отношение на ранната диагностика и навременно лечение чрез използването на съвременните методи за лечение в амбулаторни условия, включително и чрез извършването на високоспециализирани дейности и медико-диагностични изследвания.

Ще бъдат създадени стимули за разкриване на специализирани центрове, чиито основни функции да са свързани с прилагане и координиране на мултидисциплинарен подход при извършването на профилактика, диагностика, лечение, проследяване и рехабилитация на пациенти с конкретни заболявания. Те следва да гарантират непрекъснатост в осигуряването на медицинските дейности на пациента във всеки момент или период от обслужването му в зависимост от етапите на развитие на болестта и потребностите му и с цел повишаване качеството на неговия живот.

Сред мерките, които да помогнат за развитието на извънболничната помощ са увеличаване на относителния дял на средствата за извънболнична медицинска помощ и разширяване на пакета дентални дейности, заплащани от НЗОК; повишаване капацитета на първичната медицинска помощ за дейностите, свързани с промоция и превенция; развитие на високоспециализирана медицинска помощ в подкрепа на първичната медицинска помощ и развитие на интегрирани здравно-социални услуги в общността, в т.ч. патронажни грижи, подкрепящи първичната медицинска помощ в грижата за пациентите.

Спешна помощ

За осигуряване на ефективна организация, координация и управление на интегрираната система за спешна медицинска помощ ще бъде изградена ефективна национална координация, чрез която да се осъществява и интеграцията с останалите структури на националната система за спешни повиквания. В стратегията е записано, че важен акцент

на политиката за развитие на системата за спешна помощ е и подобряването на възможностите спешните екипи и структури за реакция при бедствия в координацията с останалите служби, осигуряващи защитата на населението при бедствия. Необходимо е да бъдат подкрепени мерки за въвеждане на обучение по оказване на първа помощ за всички, които участват в Единната спасителна система, както и за доброволни организации. Възможностите на трансграничното сътрудничество пък ще бъдат използвани за подкрепа на капацитета на системата за спешна медицинска помощ чрез изготвяне и въвеждане на координационни протоколи и механизми за взаимодействие между държавите.

Сред останалите мерки са осигуряване на устойчиво развитие на човешките ресурси и на финансова устойчивост на системата за спешна медицинска помощ.

Психиатрична помощ

Разходите за стационарна психиатрична помощ са оценени на около 100 млн. лв. или около 2.5% от общия бюджет за здравеопазване в страната. Като приоритетна задача, определена в Националната стратегия за здраве 2030, е смяната на парадигмата в посока на комплексно биопсихосоциално и основано на човешките права вземане на решения и ефективно водене на случай в общността, насочено към т.нар. „терапевтичен алианс“, или равнопоставен съюз на пациентите и техните семейства с професионалистите, в който определящо значение имат емпатирането, идентифициране на персоналните ценности, разбирането и управлението на конфликтите между тях.

Сред останалите мерки за развитие на психиатричната помощ са разкриване на психиатрични отделения към лечебните заведения за болнична помощ и на центрове за психично здраве съобразно оценка на регионалните нужди. Развитие на съдебната психиатрия и разкриване на специализирана клиника за съдебна психиатрия, независима от пенициптиарната система с достатъчен капацитет, която да осигури оценка и лечение на съдебно-психиатрични случаи. Предвижда се психиатричните грижи да бъдат включени в пакета от дейности, финансирани по Здравна каса.

Контрол и качество

За подобряването на качеството на здравната система ще бъдат привлечени и съсловните организации като тяхната отговорност, както и тази на обучителните институции, ще бъде насочена към повишаване на квалификацията и предоставяне на възможности за усвояване на нови знания и имплементация на добри практики. Участието в научни изследвания трябва да бъде насърчавано от страна на лечебните заведения, като по този начин се предостави възможност за по-детайлно изучаване на заболяванията и причинно-следствените връзки за тяхното възникване и разпространение.

Ще бъде въведена рейтингова система на лечебните заведения, която да отразява ефективността и ефикасността на тяхната дейност, да оценява въвеждането на нови технологии и добри практики, общата удовлетвореност на пациентите от оказаните им медицински грижи, изразходваните ресурси и други. В тази рейтингова система ще се изведат като основни заинтересовани страни пациентите, финансиращите органи и самите доставчици на медицински услуги. С внедряването на рейтингова система на лечебните заведения щяло да се предостави възможност на пациентите за аргументиран избор на изпълнител на медицинска помощ, съобразен с конкретните им потребности, като в същото време могат да бъдат включени и техните лични предпочитания, базирани на оценката, дадена от други потребители на предоставяната от лечебното заведение медицинска услуга. Рейтинговата система може да бъде използвана и за въвеждане на диференциация при сключване на договор с НЗОК, както и за възможност за отказ от сключване на такъв договор, при установено ниско ниво на качеството.

www.clinica.bg , 04.01.2021 г.

<https://clinica.bg/15140-Krystiha-fakultet-na-prof.-Cekomir-Vodenicharov>

Кръстиха факултет на проф. Цекомир Воденичаров

В МУ-София решиха структурата по общественото здраве да носи името на своя основател и дългогодишен декан

Факултетът по общественото здраве (ФОЗ) на МУ–София вече носи името на своя основател и дългогодишен декан проф. Цекомир Воденичаров. Решението е взето от Академичният съвет в края на миналата година по повод 25-ия юбилей на ФОЗ.

Факултетът по общественото здраве е най-младото звено в МУ-София и е създадено от проф. Цекомир Воденичаров. През годините той е бил носител на редица награди като огърлие „Св. Св. Кирил и Методий“, златен медал на МЗ, доктор хонорис кауза на МУ-Пловдив и др.

„За изминалите години ФОЗ доказва, че е български проект с европейско значение. ФОЗ е модерна университетска формация за въвеждане на студенти и висшисти в специфичната за здравеопазването управленска наука – мениджмънт на общественото здраве“, заявиха от висшето училище. Така звеното вече официално се казва - преименуван на Факултет по общественото здраве „Проф. д-р Цекомир Воденичаров.