

ПРЕСКЛИПИНГ

8 март 2021 г., понеделник

www.zdrave.net, 05.03.2021г.

<https://www.zdrave.net/----/n16771>

МЗ постигнало напълно целите си за 2020 г. в лекарствената политика

МЗ напълно е постигнало целите си за 2020 г. в лекарствената политика, става ясно от отчета на Министерството за миналата година.

По отношение на осигуряването на лекарствени продукти и медицински изделия за лечението на българските граждани за заболявания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване със средства от държавния бюджет, от Министерството отчитат, че са осигурени качествени, ефективни и безопасни лекарствени продукти за населението на достъпни цени, приет е Закон за изменение и допълнение на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ), публикувани са 5 Наредби за изменение и допълнение на подзаконовни нормативни актове.

От МЗ отбелязват, че съгласно ЗЛПХМ е създадена Специализирана електронна система за проследяване и анализ на лекарствените продукти (СЕСПА), включени в Позитивния лекарствен списък, която се администрира и поддържа от Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ).

Въз основа на събраната информация чрез СЕСПА се извършва анализ за установяване на недостиг на лекарствени продукти, включени в Позитивния лекарствен списък, на територията на Република България.

СЕСПА е предназначена да събира информация за доставени и отпуснати/продадени количества лекарствени продукти в страната. На база събраната информация се създава Списък на лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък, за които е установен недостиг на територията на Република България. Лекарствените продукти, включени в този списък, са забранени за износ от територията на страната.

Приетият Закон за изменение и допълнение на ЗЛПХМ, считано от 01.01.2021 г. предвижда генериране и поддържане на национален код от един държавен орган (НСЦРЛП), който осигурява уникално идентифициране на лекарствените продукти до ниво окончателна опаковка. Издадената Наредба за допълнение на Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти, пък създава задължение за притежателите на разрешение за употреба да не могат да заявяват увеличение на регистрираните цени на лекарствените продукти, отпускани без лекарско предписание, с по-голям процент от статистически отчетената инфлация за периода на действие от последната регистрирана цена.

От МЗ отчитат, че са сключени договори по реда на ЗОП за доставка на лекарствени продукти и медицински изделия за лечение на ХИВ/СПИН, туберкулоза, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост; радиоактивни лекарствени продукти, радиофармацевтици, радионуклидни генератори, китове и радионуклидни прекурсори.

Сключени са и специфични договори с Gilead Sciences Ireland UC за доставка на Veklury (INN Remdesivir), с които е осигурен лекарствения продукт за м. октомври, ноември и декември 2020 г.

Издадена е Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 34 от 2005 г. за реда за заплащане от държавния бюджет на лечението на българските граждани за заболявания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване с която се променя начина на определяне на максималната стойност на единица лекарствено вещество по

международно непатентно наименование за лекарствена форма, която се заплаща от държавния бюджет.

От МЗ отчитат създаването на правна регламентация на терапевтичния подход при лечение, както и на критериите за оценка на ефективността на прилаганата терапия и въвеждането в практиката на фармако-терапевтични ръководства по 24 клинични специалности.

Проведени са били процедури по оценка на здравните технологии с издадени съответни решения от заседанията за включване на лекарствен продукт, принадлежащ към ново международно непатентно наименование (INN) и за разширяване на терапевтично показание на включен лекарствен продукт в ПЛС.

От МЗ отчитат, че в процеса на изготвяне на Национална аптечна карта са предприети действия и е сформирана работна група за изготвяне на единна методика за изработване на Областна аптечна карта. Целта Национална аптечна карта обаче е отбелязана като напълно постигната.

24 часа

06.03.2021 г., с. 8-9

По 100 милиона лева губи държавата от сив сектор в аптеките, а сме №3 в Европа по броя им - ударно са отворени 4197

74% от фирмите в този бранш осигуряват служителите си на или под прага за длъжността, на 2 или на 4 часа заетост

Българската държава губи най-малко по 100 милиона лева всяка година от сивия сектор в аптеките, показват анализи на финансови експерти на един от най- печелившите бизнеси във времето на пандемия.

Страната ни е сред рекордьорите в Евросъюза по брой аптеки - държи трето място на глава от населението. На всеки 1800 сънародници се пада по 1 аптека, докато на континента една аптека е за 4400 души.

Впечатляващият интерес към този бизнес у нас само доказва, че е изгоден. В началото на демократичните промени -през 1989 година, аптеките у нас са били 1200 или по една на 8000 българи. 10 години по-късно аптеките вече стават 2201, а през 2009 г. броят им достига 4050. Днес в регистъра на Агенцията по лекарствата има вписани 3571 аптеки, а според

Българския фармацевтичен съюз те са 4197

Пак според регистъра на съсловната организация на магистър-фармацевтите, в която, ако не си редовен член не можеш да практикуваш професията си, магистър-фармацевтите са 6605 към януари 2021 г.

В идеалния случай, ако всички те се трудят само в аптека, то в една би имало 1,84 специалисти.

В живота обаче идеални ситуации няма. Факт е, че магистър-фармацевти задължително работят в компании, ангажирани с производството на лекарства, при търговци на едро с лекарства, във фирми за клинични изпитвания на лекарства, в регулаторните органи по лекарствата и на други места, на които се изискват кадри с това образование.

В същото време има изискване лекарство с рецепта да се продава в аптека само от магистър-фармацевт или от помощник, но под ръководството или в присъствието на специалиста. В България през 2019 г. само в аптечната мрежа са продадени над 141 245 694 опаковки лекарства с рецепта, което прави по 386 975 на ден

При средно необходимо време 6 минути за обработка на рецептата и отпускане на една опаковка от лекарството на пациента в аптеката са били необходими 14124 569 часа работа на магистър-фармацевтите, показват сметките.

През 2019-а работните часове са били 1992. Излиза, че за да бъдат отпуснати въпросните 141 245 694 опаковки лекарства, са работили 7090 фармацевти. В регистъра обаче има вписани 6605, които в идеалния случай практикуват.

Това разминаване в бройката на отработените часове и на специалистите повдига въпроса спазват ли се изискванията за организацията на работата в аптеките съобразно минималната междудневна и междуседмична почивка и продължителност на работното време, заложи в Кодекса на труда.

Магистър-фармацевтите явно са дефицитни и много ангажирани специалисти. И като такива очаквано и нормално е да бъдат отлично заплатени. Това обаче също се разминава с реалността.

Анализ на публичната информация, обхващащ 75% от аптеките в страната, без тези на еднолични търговци, показва озадачаващи неща.

Пазарното разпределение на аптеките през 2020 г. е приблизително следното -
единичните

аптеки

и микроверигите с 2 до 4 обекта са 1311,

аптеките от големи вериги с над 50 обекта са общо 603, аптеките от средни вериги с брой обекти между 15 и 50 са 294, аптеките от малки вериги с между 5 и 16 обекта са 287.

Това означава, че аптеките от големите вериги са 24,18% от анализираниите. Анализът на приходите, разходите, включително за персонала, рентабилността и финансовите показатели показва, че разходите за персонал на цялата извадка представляват 8% от общите на анализираниите фирми. А аптеките в големите вериги формират почти 48% от разходите за персонал от всички анализирани.

Само 26% от фирмите осигуряват служителите

в аптеката на реални пазарни цени на труда. Останалите 74% от фирмите осигуряват служителите на прага или под прага за длъжността, на 2 или 4 часа трудова заетост.

Сравнявайки средния разход за персонал на фирмите, които осигуряват служителите си по пазарни цени на труда в бранша, и средния разход за персонал на останалите фирми, се оформя предположението, че

държавата губи поне около 100 милиона лева годишно от сивия сектор в аптекния бизнес. При това, без да са анализирани други потенциални загуби, например от недеклариран оборот.

Примерите показват сериозни проблеми в сектора. Част от тях са свързани с ниския и при някои лекарства липсата на какъвто и да е марж (разликата между до-ставната и продажната цена - бел. ред.), особено при напълно реимбурсираните лекарства от здравната каса. При тях на аптеките се плаща само такса за съхранението преди продажбата им. Размерът на маржа в България е един от най-ниските в Европа и комбиниран с големия брой аптеки, води до нездравии практики.

Нереалистично е да се очаква, че фирмите- нарушители на правилата, ще изпълнят наскоро въведените изисквания за допълнителни инвестиции за технологии. Целта е да се изпълнят изискванията на системата за верификация на лекарствата и въвеждането на електронна система за проследяване и анализ на лекарствените продукти. Поне три са страните, които дължат отговори на спорните въпроси.

Това ли искат за себе си като специалисти магистър-фармацевтите, които позволяват това да се случва.

Това ли е визията на работодателите за развитие на модерния фармацевтичен бизнес модел в България, при положение че между тях са и част от самите магистър-фармацевти.

Третата страна е държавата, която допуска нелоялна конкуренция, загуби за бюджета и на практика не осигурява защита на потребителския интерес.

Фармацевти: Стандартът от 6 минути за обработка на рецепта не беше приет

Идея за въвеждане на стандарт от 6 минути за обработка на рецепта от рецептурна книжка и още 3 минути, когато се обработва протокол, се обсъждаше през 2016 г. Това време щеше да залегне в изискванията за работа със здравната каса, за да се гарантира качество на обслужване, но беше атакувано в съда и отпадна. Повод да се обмисля въвеждането му дадоха аптеки, в които работи един магистър-фармацевт, а се отпускаха твърде много лекарства по рецепта на ден. Това коментираха от Българския фармацевтичен съюз пред „24 часа“.

Този стандарт бил само за рецепти с лекарства по каса и не включва тези от личния лекар или специалист. Освен това с една рецепта могат да бъдат изписани до 3 лекарства и по няколко опаковки от всяко, но времето за обработка остава същото, независимо от броя. Времето от 6 минути е било изчислено и на база на данните, които се въвеждат - имена, сума дя доплащане, цена на лекарството, която поема НЗОК, номер на рецептата и датата на отпускане. Сега екземплярът е един, което съкращава времето, освен това се въвеждат и по-малко данни. С електронната рецепта, която работи на все повече места, времето за обработка ставало още по-кратко.

www.btv.bg, 07.03.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/matematici-s-trevozhen-scenarij-epidemijata-s-covid-19-vlastite-otrichat.html>

Математици с тревожен сценарий за епидемията с COVID-19, властите отричат

Няма място за притеснения, заяви министър Костадин Ангелов

Ден преди да се навърши една година от първия доказан случай на COVID-19 у нас, математици алармират за тревожен сценарий, ако мерките не се спазват.

Здравният министър обаче обяви, че ситуацията е под контрол. Според Изпълнителния директор на агенцията по лекарствата пък не е проблем заразени с COVID-19 да се ваксинират.

Според математика Лъчезар Томов в началото на епидемията в България страната се е справяла добре със заразата, но после контролът е бил изпуснат. По думите му, ако мерките не се спазват, новозаразените за денонощие могат да достигнат 5000 души.

"Може да расте дори по-бързо отпреди, защото вирусът е по-силен и отваряме повече неща, хората са уморени от спазване на мерки", казва той.

От Варна обаче здравният министър демонстрира оптимизъм.

"Знаем какво се случва, знаем как да го овладеем, няма място за притеснения", заяви проф. Костадин Ангелов. Категоричен беше, че не е необходимо затягане на мерките в цялата страна.

Според Ангелов 60 000 души са се записали за ваксинация в електронния регистър, но той продължава да е атакуван от хакери.

Междувременно директорът на Изпълнителната агенция по лекарствата Богдан Кирилов обяви, че тест за антитела не е необходим при поставяне на ваксина.

"Експертите казват, че няма проблем, така че дори да е преболедувал човек, или в момента е заразен и му е посавена ваксина, това няма да доведе до някакви усложнения, може да помогне", обясни той.

По думите на Богдан Кирилов през март ще дойдат дози от трите одобрени от ЕС ваксини срещу коронавируса.

"105 000 на "Пфайзер", 85 000 от "Модерна", от "АстраЗенека" - над 105 000 дози, като ще има и допълнителни доставки", уточни Кирилов.

Ваксина ще си постави и Людмила. Въпреки че е преболедувала вируса.

Да се радва на слънчевите дни, да разхожда кучето си - това са малките неща, заради които си струва да се бориш, казва Людмила Зафирова. На този ден преди година не си е помисляла дори, че ще бъде една от хилядите с положителен резултат. И призовава всеки да се пази, за да няма нужда да бъде спасяван.

През последните 14 дни с под 120 заразени на 100 000 души са само 4 области в страната – Видин, Кърджали, Разград и Търговище.

24 часа

06.03.2021 г., с. 12-13

Проф. Илко Гетов, представител на България в Комитета за лекарства за хуманна медицина на ЕМА

До 6 месеца очаквам да има таблетки за лечение на COVID

Разрешение за употреба на „Спутник“ V няма да е панацея за пандемията

В оценката на ваксините са ангажирани най-добрите експерти, дори от американския канадския и швейцарския регулатор

Недостиг на ваксини има в цяла Европа

До средата на март се очакват резултатите от проучване на „АстраЗенека“ сред почти 30 000 пациенти за ефикасността на препарата при хората над 65 г., мисля че те ще променят отношението ни относно съмненията към нея

Темпът на ваксинация в България върви със средното ниво в света

CV

- Завършва „Фармация“ през 1988 г.
- Има две специалности за следдипломно обучение
- Специализирал е в Германия и Италия
- Председател на Българския фармацевтичен съюз в два поредни мандата от 2013 до 2020 г.
- През 2016 г. е избран за вицепрезидент на фармацевтичната група на Европейския съюз

ЙОАНА РУСЕВА

- Проф. Гетов, каква е ситуацията с доставката на ваксини в другите страни в ЕС? Имат ли същия проблем както в България?

- Навсякъде в Европейския съюз има глад за ваксини. Заявените количества, които бяха договорени миналата година, не могат да бъдат покрити от производителите по ред

причини -производствени, логистични, на трето място, фактът, че много държави искат да получат от ваксините, а на четвърто, че не могат всички произведени количества да отидат само за ЕС. Нещата са комплексни и не се свеждат само до това дали има желание и средства да се купят ваксини.

Може би може да се спори по въпроса от коя ваксина какви количества са поръчани, но и фармацевтичната индустрия също има проактивно отношение - „Санофи“ предостави завода си във Франкфурт на „Пфайзер“ за производство на техните ваксини, например. Има колаборация в индустрията с цел задоволяване на потребностите, но ваксините никъде не стигат.

- Как върви ваксинацията?

- Някои държави са по-добре с процента ваксинирани. От Европейския съюз отличник е Малта, където са ваксинирани почти 18% от населението, но предвид размера на държавата и тамошната система на здравеопазване може би е по-лесно и по-изпълнимо това.

България се движи на средното ниво в света. Ако то е 3,6 на 100 души, в България е около 3,5 на сто.

Затова смятам, че беше правилно решението за поставяне на цялото количество от налични дози на „АстраЗенека“ на всички желаещи и втората доза да бъде след 10-12 седмица в рамките на предписаното в продуктовата информация с цел да се покрие по-голямо население с първа игла. Все пак тя дава от порядъка на 42-7% ваксинална ефикасност, което е съпоставимо със сезонната противогрипна ваксина.

Ситуацията може да се подобри и с ваксината на „Янсен“, която предстои да бъде разгледана и евентуално одобрена, тъй като има много голяма надежда тя да бъде еднородна. И да бъде одобрена обаче, тя ще дойде чак през април.

Има и още един контекст - в Испания и Франция препоръката на местните здравни власти е на преболедалите COVID да се поставя само една доза, която да играе роля на бустерна, т.е. увеличаваща наличния създаден имунитет след преболеждане.

- Великобритания от самото начало избра различен път за справяне с епидемията дори и при ваксинацията. Над 2 месеца там се прилага оксфордската ваксина. Каква част от населението е имунизирано с нея и какво наблюдавате като въздействие?

- Ваксинираните са общо 21,6 млн., като преобладават тези с ваксината на „АстраЗенека“. Важното в случая е, че нови данни потвърждават, че 80% са намалели хоспитализациите, а при възрастни над 70 г. рискът от заболяване е намалял с 60%.

Както за тази, така и за другите ваксини продължават клиничните изпитвания и наблюдение.

Резултатите на този етап са обнадеждаващи, дори очакваме този месец или най-късно през април да бъде преразгледана информацията и да бъдат коригирани данните за ваксинална ефикасност. В практиката те надскачат значително това, което досега беше известно.

Реагирахме с разглеждането и одобрението на тази ваксина, защото има неудовлетворени здравни потребности и в този случай е по-важно да имаме инструмента за справяне с пандемията, отколкото да мерим проценти кой е по-добър или лош.

В Обединеното кралство започна и клинично изпитване за приложението на ваксината при деца от 12 до 18 г., което е важно като подход, защото децата също могат да са заразители, макар и по-леко да прекарват заболяването.

Най-важното от тази ваксинална драма, която се развихря сега обаче, е, че ваксинираните лица в много нисък процент има риск да се разболеят от COVID в тежка форма и почти никакъв да постъпят в болница за лечение на заболяването, което е целта на една ваксинална кампания.

Освен това има сериозни данни за това, че ваксинираните в повече от 80% не са заразноносителни, т.е. не разпространяват заболяването, след като са ваксинирани дори с една доза.

• Подобни данни за момента има само за ваксината на „Пфайзер/Байонтек“. Другите две одобрени правят ли такива проучвания?

- Мисля, че да. Наличието на подобни данни зависи от провежданите наблюдения и изпитвания. Когато си поставил като междинни или крайни точки в едно изпитване да имаш заключение за разпространението, можеш да кажеш такава информация. С ваксината на „Пфайзер/Байонтек“ имаме огромно количество имунизирани хора -само в Израел са над 5 млн.

- Кога се очаква решение на ЕМА за ваксините на „Янсен“ и „Кюрвак“?

- Засега заседанието, на което ще се разглеждат подадените документи, е предвидено за 22-25 март, но е рано да кажа дали ще бъдат включени и двете, или само едната. Възможно е да бъде свикана и извънредна среща.

- Има ли окончателни резултати за ефикасността на оксфордската ваксина при хората над 65 г.?

- До средата на март се очакват резултатите от проучването, което тече в момента в САЩ сред възрастна популация. В него са включени почти 30 000 пациенти и мисля, че резултатите ще променят отношението ни относно съмненията към нея.

Ваксините са проучени

и имаме данни и за

възрастното население над 55 г. За „АстраЗенека“ такива липсваха в първоначалната оценка, поради което в продуктовата информация беше написано, че няма данни за оценка на ефикасността при тях. Никъде не е записано, че прилагането е забранено или не се препоръчва.

Хората трябва да знаят, че в оценката на ваксините, специално в конкретния казус с пандемията от COVID-19 е ангажиран максимално широк кръг от най-добрите експерти на европейско и световно ниво. На срещите ни като слушатели присъстват представители на швейцарския, американския и канадския регулатор. Има отворен диалог и споделяне на данни с цел максимално бързо достоверна информация да е налична и се постига икономия на ресурси на съответните регулаторни агенции.

- Премиерът Борисов обяви, че искаме назаем ваксини от Франция и Германия. Това означава ли, че те имат големи количества на склад и не ги поставят и защо?

- Доколкото знам, във Франция е доста ниско положителното отношение към ваксините и нагласата за ваксинация. От друга страна обаче, това са двете най-големи държави - членки на ЕС, и съответно техният дял във всяка една доставка е много по-голям.

Очаквахме в България положителната нагласа към ваксинацията да е 15-20%, а твърд отказ да имат 48 до 50%, но всъщност има опашки и нагласите не са изцяло отрицателни. Разумно е да получим ваксини сега и да върнем количества от бъдещи доставки.

- ЕС започва да разглежда документите на руската ваксина „Спутник“ V. Ако бъде одобрена, какви варианти обсъждате - за обща поръчка или всяка страна отделно да решава?

- Подадено е официално искане за разрешаване за употреба от компания, базирана в Германия, води се дискусия и с руската страна. Практически не по-рано от 2 месеца обаче може да се случи каквото и да е било. Предстои поэтапна оценка на наличните данни, инспекции на място и т.н.

За договарянето са възможни и двата варианта. Някои държави вече са се ориентирали да се оправят сами в това отношение. Други, както България, следваме централизирана процедура за разрешаване на употреба и тогава ще обсъждаме въпроса какво и колко да поръчаме.

Но Русия е по-назад от България по отношение на дела ваксинирани. Тя би следвало да осигури ваксини първо за своето население, защото колко-то страда от COVID България, толкова страда и Русия, Турция и още развити държави. Затова не трябва да приемаме, че разрешаването за употреба на „Спутник V“ би било панацея за пандемията.

- Всяка държава обаче, включително България, и сега има право на индивидуално договаряне за ваксини извън общото портфолио.

- Нещата са на два етапа. Първият е разрешаването за употреба. Каквото и да поръчаме и да искаме да купим и да прилагаме, то трябва първо да премине през научна оценка и да бъде разрешено за употреба. В България е възприет принципът, който е записан в европейското законодателство - тогава, когато става въпрос за биологичен продукт, в случая ваксината е био-технологичен продукт, каквито са и всички моноклонални антитела и т.н., те трябва да минат през т. нар. централизирана процедура за разрешаване за употреба от ЕМА.

За някои държави има изключение, но това е свързано с ангажиране на местни специалисти, които да оценят съответната ваксина. Това време е продължително. В България по закон срокът за разрешаване за употреба, и то ако няма никакви проблеми, е 210 дни.

Мнението ми е, че сме избрали по-верния вариант. Вярвам на европейските експерти и световния капацитет от лекарствени регулатори, които оценяват ваксините. Досега практиката го потвърждава - няма нито нарастване на честотата на поява на нежелани лекарствени реакции, нито имаме поява на нови неизвестни и неописани в кратката характеристика, което показва, че като регулатори сме си свършили работата.

- В четвъртък имавте заседание на ЕМА, какво решихте?

- Приехме препоръка за употребата на коктейл от моноклонални антитела, но само в лечебни заведения за болнична помощ и при пациенти, които са с висок риск от тежък COVID-19, но не се нуждаят от допълнително кислород.

- Какво представлява коктейлът от антитела?

- Това е коктейл от готови антитела, произведени по биотехнологичен процес, които се прилагат с цел да стопират разпространението на вируса, настъпването на тежки усложнения, цитокинова буря и т.н. Първият препарат, който чака одобрение, е този, с който президентът Тръмп анонсира, че е лекуван. Има и още няколко, които се разглеждат в момента, но не мога да разкривам повече информация на този етап. Прави се проучване и на вече разрешено моноклонално антитяло за ревматоидни заболявания, което също има потенциал за COVID.

Наблюдават се много сериозно и клиничните изпитвания с колхицин, който също има потенциал. В много посоки се работи, не само с ваксините, но те са приоритет, защото по-бързо и лесно ще предпазят населението.

Работи се много и по отношение на таблетки, които очаквам да се появят в близките 6 месеца.

- Това означава ли, че специалистите са на път да открият и специфично лечение при COVID?

-Да.

- Отговорите на кои въпроси продължава да търси научната общност, свързани с ефикасността на одобрените ваксини?

- Голямото предизвикателство е да оценим дълготрайните ефекти - от една страна, колко и какъв имунитет създават, колко защитават и колко дълго продължава тази защита, защото само преди месец данните бяха за 6 месеца. Сега със сигурност знаем, че 8 до 10 месеца ваксината осигурява стабилен имунитет. Вероятно на есен ще кажа, че защитава 1 г., но засега се очаква защитата да е между година и две години.

Важно е и да проследим нежеланите ефекти и реакции, т.нар. късни и отложени във времето. Какво ще се случи, дали ще се появят нови след една, две или три години.

В плановите за управление на риска на всяка от тези ваксини са заложили срокове до края на 2024 г. да бъдат активно наблюдавани, защото са с условно разрешение само за една година и имаме готовност във всеки момент да предприемем ограничителни мерки, ако има притеснителни данни.

Хората няма от какво да се притесняват. Дотук данните за България са за по-малко от 2-ма на 1000 имунизирани с някаква нежелана реакция. Това на този етап потвърждава профила на безопасност, но не са правени проучвания за мутагенност, тератогенност, карцерогенност и генотоксичност.

От научна гледна точка ваксините, базирани на информационна РНК технология, няма как да предизвикат мутация и развитието на онкологично заболяване, защото иРНК е нещо като антивирусна програма на вашия компютър, която изчиства хард диска, след което се самоунищожава. Тя доставя само нужния ключ за производство на антитела, след което престава да съществува поради простата причина, че е нетрайна, затова се съхранява и при такива екстремни минусови условия. Още по-важното за иРНК е, че тя не влиза в ядрото на клетката, където всъщност е генетичният материал.

Бързото разработване на тези ваксини пък е, защото имаме сериозна подготовка. Тези разработки са известни от началото на века. Цели институти работят в създаването на подобен тип ваксини, базирани на иРНК, като персонализирана терапия за пациенти с онкозаболявания, така че да не развиват метастази. Няма как да развиваш лекарство, което да спира метастази, и същевременно да се притесняваш, че то ще предизвика рак.

- Обикновено нежеланите реакции се проявяват в първите 24-48 часа. А ако това се случи на 7-8-ия ден?

- Говори, че е започнало изграждането на имунитет при това лице. Аз също на 10-ия ден имах леко главоболие - доста неприятно, но поносимо, което не мина с обезболяващи. Счита се, че ако си нямал реакция след първата доза, е по-вероятно да нямаш и след втората. Ако след първата пък е имало силно главоболие например, след втората може да е по-леко, но всичко е индивидуално.

- Основна странична реакция при ваксината на „АстраЗенека“ е вдигането на температура около 38°C. Какъв е съветът ви - трябва ли да се бърза със свалянето?

- Като аденовирусна ваксина тя е малко по-агресивна, но не означава, че е по-малко ефективна или опасна. Температурата се повлиява със симптоматични антипиретични средства. Ако е до 38°C, няма проблем. Ако се повиши и мине 38,5°C, е хубаво да се приеме някакво антипиретично лекарство за комфорт на човека.

www.bnt.bg, 05.03.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/ot-ponedelnik-spirat-planoviya-priem-v-pochti-vsichki-bolnici-u-nas-1098797news.html>

От понеделник: Спират плановия прием в почти всички болници у нас

От понеделник плановият прием и плановите операции спират в болниците, в онези региони, които са в червените зони по разпространение на заразата в страната.

Това вече е почти цяла България. Към днешна дата три четвърти от страната е в тревожната червена ковид зона - заболели над 120 души на 100 000 население. Няма обаче национална забрана за плановия прием и операции, а всеки областен щаб ще решава сам как да действа.

По-висока заболяемост в последните дни и съответно нови ограничителни мерки. Този път само за болниците.

Към днешна дата 14-дневната заболяемост в цялата страна е 301 на 100 000 души. Това налага преустановяване на плановите операции и плановия прием в болниците в червените зони. За съжаление, те са повече от тези в жълта и оранжева зона.

От заповед на директора на столичното РЗИ става ясно, че във всички лечебни заведения за болнична помощ и комплексните онкологични центрове в София се преустановява плановият прием с някои изключения.

Заповедта влиза в сила от понеделник.

За София- област, област Пловдив и в Бургас се увеличава броят на ковид леглата. За различен период от време се забраняват и свижданията в някои болници в страната.

Обмислят локални мерки срещу разпространението на COVID-19 в страната

Последните данни показват, че 5 области са в оранжевата и една в жълтата зона. Затова се стигна и до издаване на заповеди на различни места в страната. С новите мерки ще се избегне евентуален натиск върху болниците у нас.

На седмична база се увеличава процентът на новопостъпилите с COVID-19 средно с около 2, 2.5%. Сега в ковид отделенията лежат 103 пациенти, от тях 10 са интензивни, останалите са средно тежки и всеки ден имаме нови случаи около 4-5, които преминават през спешното отделение, каза проф. Борис Богов, директор на УМБАЛ "Александровска".

До решението за тези нови мерки в лечебните заведения се стигна, за да има достатъчно легла за ковид пациенти. Проблем в Александровска болница към момента няма. Застите легла са около 40% от общо разкритите. Няма и липса на кадри.

Александровска болница не закри ковид леглата защото имаме ясна представа, че това ще се случи и горе-долу кога ще се случи новата вълна, така да се каже покачването и второто, че с оглед структурата на болницата, не предполага закриването и в рамките на 48 часа разкриване отново на тези легла, допълва проф. Богов.

Директорът на "Александровска": От понеделник спират плановия прием в болниците в червените зони

От понеделник с цел да се ограничи разпространението на COVID-19 в най-големия спешен център в страната "Пирогов" по заповед на директора ще бъде засилен контролът по входовете на болницата. Спира плановият прием и плановите операции. Забраняват се свижданията. Разрешава се само по един придружител на тежко болни пациенти, преминаващи през приемните кабинети на Мултипрофилното спешно отделение на "Пирогов".

Колкото до новата електронна система за записване на час за ваксинация, проф. Богов вижда някои проблеми.

Той се опасява, че възможността всеки да избира ваксината си ще бъде проблем заради забавянето на доставките от страна на фирмите.

В този електронен регистър е дадено 10 минути за обработка на всеки един пациент, т.е. желаещ да се ваксинира, което не е достатъчно, защото само академичните минути, академичният час на всеки пациент, който ваксинирането не е конвейър, той трябва да бъде разпитан, той трябва да бъде оценен правилно и след това да бъде ваксинира, 10 минути с поред мен е изключително малко време, смята проф. Богов.

Заявяваме час за ваксинация онлайн. Вижте как

Към момента доминантен у нас остава коронавируса. От декември до сега у нас няма регистриран случай на грип.

Не са дошли в нашата лаборатория, но всички проби, които пристигат, се изследват и за грип, а още повече, ако пък са насочени от съответните изпращащи заведения, каза доц. Любомира Николаева - Гломб, вирусолог в НЦЗПБ.

Доц. Любомира Николаева - Гломб призна, че не помни подобен случай, откакто се занимава с вирусология.

www.btv.bg, 05.03.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/svetut/vapreki-nedostigat-es-iznasja-vaksini-za-30-darzhavi-po-sveta.html>

Въпреки недостига: ЕС изнася ваксини за 30 държави по света

92 държави не попадат подо ограниченията за европейски износ

ЕС изнася ваксини за 30 държави по света, сред които Австралия, Аржентина, Чили, Перу, Канада, Япония, Кувейт, Мексико, Южна Корея, Великобритания и САЩ, събщи говорител на Европейската комисия.

Италия блокира износа на ваксини на „АстраЗенека“ за Австралия. Бяха засегнати 250 000 дози от препарата, на който разчитат много европейски държави за масовата имунизация, сред които и България. През последните седмици стана ясно, че компанията няма да може да изпълни поръчките си за ЕС.

Според говорителят на ЕК след въвеждането на ограничения за износа са били издадени 174 разрешения. Случаят с Италия и Австралия остава единичен.

По думите на говорителя и други държави в Съюза са изразили готовност да предприемат подобна стъпка, но официално искане все още е подавано до комисията.

„ЕК се е свързала с австралийските власти, за да обясни какво е наложило задържането на пратката. Решението на Рим е подкрепено от ЕК, тъй като производителят още не е изпълнил задълженията си по договора за доставка на ваксини в ЕС“, коментира говорителят.

ЕС е основен износител на ваксини за света, като 92 страни не попадат под ограниченията за европейски износ. Съюзът изнася препарати и за бедни държави.

Говорителят каза също, че имунизационната стратегия на ЕС, която се основава на шест ваксини, оценени от ЕМА, трябва да остане в тази рамка. Повод за този коментар станаха отделните договорки между европейски държави и Русия за доставка на руската ваксина. Според говорителят на ЕК, Европейският съюз е договорил достатъчно ваксини, за да бъдат имунизирани всички пълнолетни европейци.

МОНИТОР

08.03.2021 г., с. 5

Постоянни хакерски атаки по електронната система

60 000 души се записаха онлайн за ваксина

Здравният министър: До края на лятото може да сме постигнали 70% имунизирани българи

Записалите се за ваксина са вече близо 60 000 души. Това отчете във Варна министърът на здравеопазването проф. Костадин Ангелов. По думите му срещу електронната система обаче има непрекъснати хакерски атаки. Явно някой много иска да се провалим, но няма да стане, коментира Ангелов и уточни, че в „Информационно обслужване“, екип работи денонощно и на всеки час подава информация към здравното министерство.

Според проф. Ангелов

ваксинацията върви с добро темпо

и ако така продължава, до края на лятото ще сме постигнали целта си - 70% от българите да бъдат имунизирани.

Въпреки увеличаването на заразените, място за тревога няма, каза още министърът, който започва срещи с представители на РЗИ от страната и всички, имащи отношение към овладяване на ситуацията. Болниците ще издържат на натиска, те разполагат с всичко необходимо, категоричен е Ангелов. Според него критични точки в страната в момента няма, има места, където капацитетът от легла е запълнен и се правят трансформации броят им да бъде увеличен. По думите на министъра това е валидно за Кюстендил, Бургас, Шумен и няколко лечебни заведения в София.

Здравният министър допълни, че все още не се водят разговори за промени в графиците за онлайн и физическо присъствие на учениците. Според него трябва да се действа с максимална справедливост към хората, тъй като има области като Варна и Велико Търново, където заболяемостта е ниска, а в други региони ситуацията е по-напрегната.

В Европа вече се говори за български модел за решаване на кризата

с пандемията, изтъкна здравният министър. Според него причината е, че страната ни е успяла да постигне най-добри резултати в областта на заболяемостта и смъртността, макар мерките у нас не са най-строгите.

В началото на кампанията по ваксинация България направи две неща, които сега и другите държави започват да прилагат, посочи Ангелов. По думите му това са поставяне на ваксината на Оксфорд на хора над 55 години и отварянето на зелените коридори. Министърът каза още, че до 10 март трябва да приключи ваксинирането на членовете на избирателни комисии на всички нива.

Здравният министър обясни също, че се работи активно и за успешен летен туристически сезон, като идеята е да се осигури максимална безопасност както за пристигащите гости, така и за българските граждани. Според Ангелов приоритет в хода на масовата ваксинация ще бъдат работещите в туристическия бранш.

Обсъждат дали да спрат навсякъде плановите операции

Междувременно зам.-министърът на здравеопазването Жени Начева коментира пред БНР, че все още се обсъжда дали да спрат плановите операции в цялата страна. Няма окончателно решение още. „Ситуацията на територията на страната е твърде специфична и различна, затова местният подход е водач при вземането на решения,, обясни Жени Начева и подчерта, че здравната система е обезпечена и финансово, и с достатъчно медицински кадри за преодоляване на пандемията.

„Продължава локалното взимане на решения, защото ситуацията в страната е специфична и динамична. Министерството на здравеопазването е в ежедневна координация с РЗИ и областните щабове”, посочи Начева.

По думите ѝ на този етап няма недостиг на легла и уточни, че в болници, в които има висока заетост и не могат да приемат пациенти, се пренасочват към близки лечебни заведения. През изминалата седмица беше взето решение за спиране на плановите операции в Бургас, Шумен и София.

<https://bnr.bg/vidin/post/101432009/shite-imat-li-privilegii-vaksiniranite>

Ще имат ли привилегии ваксинираните?

Ограниченията за пътуване в Европа, породени от COVID пандемията засегнаха много от нас. Докато епидемичната обстановка не се подобри значително, Европейската комисия препоръчва да се избягват всички неналожителните пътувания. По този начин плановите ни за почивка или пък посещение на близък в друга страна трябваше да бъдат оставени на заден план. Ваксините срещу COVID-19, могат да променят доста тази ситуация. В последните месеци на европейско ниво усилено се дебатира въвеждането на ваксинационен паспорт, който ще служи като средство за пътуване с туристическа или работна цел. Необходимо е да има такъв паспорт, в България в момента след поставянето на втората доза ваксина се издава сертификат, каза за Радио ВИДИН д-р Венцислав Владински, директор на РЗИ-Видин:

"Още нищо не е указано от нашето министерство за тези паспорти. Предполагам, че това трябва да се реши на ниво Европейска комисия, нали става въпрос за целият ЕС. Необходимо е да има такъв паспорт, такива паспорти специално говорим за COVID ваксини, нали, без значение коя ваксина е приложена. С него дадено лице може да пътува навсякъде без да го търсят в системата... Съвсем нормално е, в реда на нещата да има такъв паспорт. Хора, които са получили втора ваксина, а не са им издадени ще им бъдат издадени въз основа на информацията, която е в системата. Тъй като тук не става въпрос да се лъже нали. Човека го има в системата, там е отбелязано кога му е първа доза поставена, каква ваксина, кога е втората доза. Така, че просто няма как да се излъже, всичко се вижда..."

Видинчани биха се възползвали от правата, които паспорта ще носи, въпреки това някои от тях не бяха чували за него, сочи анкета на Радио ВИДИН:

"Нямам на представа, не знам. Не мисля, че е ок, защото реално има хора, които са го изкарвали като мен и не е нужно да ходим с паспорти нагоре надолу. Честно да ви кажа не се интересувам, тъй като реално съм се тествал, имам доста антитела и поради тази причина нямам никаква представа какво се случва. Аз ходя по чужбина постоянно. Не бих се ваксинирал, заради него. Реално бих представил теста за антитела и да ми дадат по надлежния ред... За сега още не е уточнено. Дано не го въведат това... Това е дискриминация, необмислено... Значи мисля, че трябва да се ваксинираме и млади и стари. Тези, които не искат ще дойде в един момент и ще кажат няма да имате личен лекар, няма да има болница. Значи ние ходим в пенсионерски клуб, ходим в Зайчер, ще ходим в бъдеще и ще ни искат такова нали..."

До края на март се очаква Европейската комисия да представи предложение за създаване на документ, който да е дигитален и да служи за пътуване. Пропускът ще може да бъде издаван и в случаи, в които граждани предоставят отрицателен тест за коронавирус или докажат наличието на имунитет.

[www.bnr.bg](https://bnr.bg), 05.03.2021 г.

<https://bnr.bg/sofia/post/101432174/dean-denev>

Деян Денев, ARPharM: Видя се, че без добро здравеопазване не може да има силна държава

Здравната система беше на изпит и на него не я „скъсаха“. Здравеопазването в България по време на пандемията не се е променило, промени се очакването към системата, която по принцип се развива с бавно темпо.

Така определи настоящата ситуация Деян Денев - директор на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители в България (ARPharM), в студиото на Радио София.

„Благодарение на медиците и фармацевтите на първа линия, българските пациенти продължиха да имат достъп до лечение и лекарства.”

Според Денев хаотичността в управлението на пандемията е обусловена от стремежа да се отговори на обществените очаквания.

„Видя се, че в криза най-уязвими са хронично болните. Видяха се недостатъците на „хартиеното“ здравеопазване. Очакванията към следващото управление са много сериозни. Всички разбраха, че без силно здравеопазване не може да има силна икономика и силна държава. Нужни са нови инвестиции – за кадри, технологии, лекарства“, подчерта още Деян Денев.

www.dariknews.bg, 05.03.2021 г.

<https://dariknews.bg/novini/bylgariia/angelov-niama-da-byde-logichno-poredno-zatvariane-na-cialata-strana-2262716>

Ангелов: Няма да бъде логично поредно „затваряне” на цялата страна

Той подчерта, че недостиг на ваксини няма

"Нарастването на случаите с COVID-19 два-три дни след разхлабване на мерките се дължи единствено и само на така наречения британски вид на вируса на територията на страната", каза във Велико Търново министърът на здравеопазването проф. Костадин Ангелов.

Той подчерта, че се очакват резултатите от изследването на 600 проби, изпратени в Германия за да е ясно каква е реалната снимка към момента. В областите с най-голям натиск върху лечебните заведения - Кюстендил и Бургас, над 90 % от пробите са с този нов подвид на вируса.

"Това е и причината за спирането на плановите операции, защото този вирус е труден за откриване с антигенните тестове, а лечебните заведения не бива да се превръщат в място за разпространение на вируса", посочи той.

Според министъра, няма да бъде логично поредно "затваряне" на цялата страна, защото то няма да бъде справедливо за всички населени места и хора. Като пример той посочи, че във Великотърновска област за последните четири дни заболяемостта е 165 човека на 100 хиляди души, докато в Бургас този индекс надхвърля 300, а в Кюстендил 400 заболели на същия брой население.

"Именно затова говорим за локални мерки и локален подход за управление на кризата, като това вече сме го правили", каза проф. Ангелов и допълни, че това е начинът за спиране на разпространение на заразата.

В електронната система за записване на желаещите да бъдат ваксинирани до момента са се регистрирали над 30 хиляди души. Министърът подчерта, че недостиг на ваксини няма, държавата е предвидила 305 милиона лева за набавянето им, а до момента е платила 15 милиона лева за доставка, тъй като плащането е разсрочено.

"Ако всички ваксини бъдат доставени по начина по който са предвидили фирмите производители България ще има 18 милиона дози, достатъчни за ваксинирането на девет милиона души", отбеляза той.

www.banker.bg, 05.03.2021 г.

<https://www.banker.bg/obshtestvo-i-politika/read/germaniia-izsledva-probi-ot-bulgariia-za-ocenka-na-britanskiia-shtam>

Германия изследва проби от България за оценка на британския щам

Бетина Мутишева

България е изпратила 600 проби за изследване в Германия, за да се прецени каква е честотата на разпространението на британския щам на коронавируса у нас. Това съобщи във Велико Търново здравният министър Константин Ангелов. Той уточни, че за сега не се предвижда единно затягане на мерките в цялата страна.

Над 90% от пробите в Кюстендил и Бургас са от британския подвид на коронавируса, а за цялостната картина в страната се чакат резултатите от изследването в Германия.

Ангелов поясни, че спирането на плановия прием и на плановите операции в някои от болниците са предпазна мярка за разпространението на британския щам в лечебните заведения, защото той много трудно се хваща от бързите антигенни тестове.

Според министъра, няма да бъде логично поредно "затваряне" на цялата страна, защото то няма да е справедливо за всички населени места и хора. Като пример той посочи, че във Великотърновска област за последните четири дни заболяемостта е 165 човека на 100 хиляди души, докато в Бургас този индекс надхвърля 300, а в Кюстендил 400 заболели на същия брой население. "Именно затова говорим за локални мерки и локален подход за управление на кризата, като това вече сме го правили", добави Ангелов и подчерта, че това е начинът за спиране на разпространение на заразата.

Електронният регистър за записване за ваксиниране е направен според очакваните доставки на ваксините, увери здравният министър и съобщи, че тази сутрин към регистъра е имало тежка хакерска атака. "Информационно обслужване удържаха на тази хакерска атака и всичко е абсолютно съхранено и нямаме никакъв достъп до базата данни", увери той.

Министър отбеляза, че се обсъжда въвеждането на зелени ваксинационни паспорти за чуждестранните туристи у нас, за да не бъде провалено началото на летния туристически сезон.

www.nova.bg, 05.03.2021 г.

<https://nova.bg/news/view/2021/03/05/318162//>

Разследват румънци, опитали да влязат в България с фалшиви тестове за COVID-19

Предстои да им бъдат наложени предвидените от закона мерки

Петима румънски граждани са разследвани, след като се опитали да излязат от Румъния през ГКПП Гюргево и да влязат в България с фалшиви тестове за COVID-19, съобщава Аджерпрес.

В съобщение на Граничната полиция в Гюргево се посочва, че петимата румънци, които са се явили по различно време на граничния пункт, са представили пред властите PCR тестове с отрицателни резултати, за да им се позволи влизане в България.

"Тъй като имаше подозрения за автентичността на тестовете, по искане на българските власти граничните полицаи направиха допълнителни проверки, установявайки, че четири от петте представени тестове не са издадени от посочените в документите клиники и са фалшиви", се посочва в съобщението.

В резултат на това петимата румънци са разследвани за използване на фалшив документ, подправяне на документ, носещ личен подпис, и съучастие във фалшифициране на

документ. Те са се отказали от продължаване на пътуването, а след приключване на проверките предстои да им бъдат наложени предвидените от закона мерки.



/Уикенд

06.03.2021 г., с. 11

Еликсир от природата

ПРОПОЛИС ПОМАГА ПРИ COVID-19

Пчеларите боледуват по-рядко

При леките случаи на й коронавирус може да се приемат пчелни продукти. Лечението на болните може да е придружен и с приемането им, тъй като те повишават имунитета.

Приемайте прополисова тинктура, пчелно млечице, пчелен мед, прашец също, обяснява пред БНР д-р Пламен Енчев, който е специалист по вътрешни болести и практикуващ апитерapia.

Апитерapia

През последната година на пандемия има данни, че пчеларите не боледуват от COVID-19, както и някои апитерапевти, лекували болни с коронавирус, също не се разболяват. „Това не е на 100% доказано, но и при нас има информация, че това отговаря на истината, като все пак има и единични случаи на пчелари, заболели от COVID-19“, това разказа д-р Пламен Енчев.

"Апитерapiята, макар и по-бавен метод на лечение, е много траен метод, природосъобразен, като преди да се предприеме тази терапия, човек се диагностицира, никога не се подхожда без диагноза, едва тогава се прилага тази терапия", обяснява докторът. Той допълни обаче, че в България се консумира изключително малко мед, под половин килограм на година.

По думите на лекаря апитерапевтите у нас са намалели значително, а преди 30 години ние заедно с руската школа сме били център за обучение, без да се подценява и ролята, и мястото на китайската школа по апитерapia.

Учени от Оксфорд пък открили, че пчелният мед ефективно намалява кашлицата при деца.

При инфекция на горните дихателни пътища медът, когато се консумира в чиста форма, без добавки, е изненадващо полезен за облекчаване на симптомите, благодарение на своите антимикробни свойства. „Той осигурява широко достъпна и евтина алтернатива на антибиотиките“, посочват авторите на изследването, добавяйки, че медът намалява честотата на кашлицата и може да помогне в усилията за забавяне на разпространението на микробната резистентност.