

ПРЕСКЛИПИНГ

17 ноември 2021 г., сряда

www.dir.bg, 16.11.2021 г.

<https://dnes.dir.bg/obshtestvo/spryaha-iznosa-na-pochti-300-zhiznenovazhni-lekarstva-zaradi-opasnost-ot-defitsit>

Спряха износа на почти 300 жизненоважни лекарства заради опасност от дефицит

Електронната система СЕСПА е отчела, че наличността на медикаментите е паднала под 65% от необходимото

Временно е спрян износьт на 297 лекарства заради опасност от дефицит. Списъкът с медикаментите е публикуван от Изпълнителната агенция по лекарствата.

Контролът върху наличностите са осъществява чрез електронната система СЕСПА, която отгоаря за предотвратяването на дефицити на важни лекарства. При повишаване на риска тя се включва автоматично и включва медикамента в забранителен списък за износ.

Първият списък с потенциални дефицити беше генериран тази седмица и включва 297 лекарства, като голяма част от тях са свързани с пандемията от коронавирус.

Сред подлежащите на забрана от износ препарати - от 12 до 19 ноември, са редица антибиотици, нискомолекулярни хепарини, кортикостероиди. Сред тях са и медикаменти срещу онкологични заболявания, срещу ревматоиден артрит и препарати за химиотерапия.

Включването на медикаментите в списъка означава, че наличностите от тях в страната са по-малко от 65% от необходимите количества за здравните потребности на населението за период от един месец. Нуждите са изчислени въз основа на средномесечното потребление за предходните 6 месеца. За съставяне на анализа данни подават МЗ, НЗОК, болниците, аптеките, търговците на едро и производителите.

Списъкът се актуализира на седмична база или при промяна на количествата. Това означава, че износьт им може да се разреши до дни и няма ощетяване на търговския интерес.



17.11.2021 г., с. 7

Чакаме ново лекарство срещу вируса

Ново лекарство срещу коронавируса трябва да пристигне у нас през следващия месец. Здравното министерство провежда преговори с двете компании производители на медикаменти, чието одобряване беше препоръчано от Европейската агенция по лекарствата (ЕМА). Единият продукт е комбинация от моноклонални антитела, а другият е само едно антитяло. Комбинираното лекарство вече има извършена доставка за около 3000 пациенти. Дозите са разпределени в здравните инспекции и болниците и вече се прилагат в България. До края на месеца ще бъдат финализирани и преговорите за другия продукт и ще има доставки и от него. Това увери директорът на Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ) **маг.- фарм. Богдан Кирилов**.

„Изпратихме български превод на кратката характеристика към Европейската агенция и Европейската комисия. Очакваме днес или утре ЕК да издаде разрешението за

употреба“, обясни той пред БГ он еър. Според Кирилов медикаментите се прилагат на рискови пациенти с положителен резултат за COVID до седмия ден от първите симптоми.

„Подходящи са за групата с рискови фактори - сърдечносъдови заболявания, диабет, бъбречни и белодробни заболявания. Именно затова е разработен протокол в МЗ, който е изпратен до болниците, за да прилагат лекарите максимално информирано тези продукти“, разясни шефът на ИАЛ.

www.zdrave.net, 16.11.2021 г.

<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8//n20026>

В Русия започват изпитвания на антиCOVID лекарството на Pfizer

Компанията ще даде възможност генерични версии на препарата да се разпространяват в 95 бедни държави

Русия е дала одобрение на Pfizer за провеждане на клинични изпитвания на Paxlovid - експерименталното антивирусно лекарство за лечение на COVID-19, предаде Ройтерс, позовавайки се на Държавния лекарствен регистър на страната.

Изпитанията се провеждат върху 90 души със симптоматичен COVID в домашни условия. Те са започнали на 12 ноември и ще продължат до март 2023 г., се посочва в уебсайта на регистъра.

Pfizer заяви по-рано този месец, че експерименталното антивирусно лекарство намалява с 89% шанса за хоспитализация или смърт при възрастни, изложени на риск от тежко заболяване.

Компанията се надява разработеното от нея лекарство да бъде достъпно в световен мащаб възможно най-бързо.

Ръководството на Pfizer заяви, че ще разреши на производителите на генерични лекарства да доставят лекарството на 95 страни с ниски и средни доходи чрез лицензионно споразумение с международната група за обществено здравеопазване Medicines Patent Pool (MPP).

Подобна стъпка направи преди дни и друг фармагигант – Merck, който даде съгласие за лицензионно споразумение с MPP и по този начин проправи път за своя антивирусен медикамент молнупиравир, чиито генерични версии ще се разпространяват в 105 страни с ниски и средни доходи.

www.bnt.bg, 16.11.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/mz-mvr-i-dans-s-obshti-deistviya-sreshtu-falshivite-sertifikati-1175425news.html>

МЗ, МВР и ДАНС с общи действия срещу фалшивите сертификати

По инициатива на министъра на здравеопазването, днес в МВР беше проведена среща, на която бяха обсъдени съвместни действия за установяване на лица, издаващи фалшиви сертификати за COVID-19.

В срещата взеха участие вицепремиерът и министър на вътрешните работи Бойко Рашков, председателят на ДАНС Пламен Тончев, директорът на ГДБОП главен комисар Калин Стоянов, главният секретар на МВР гл. комисар Петър Тодоров,

подуправителят на НЗОК д-р Йорданка Пенкова, както и Ивайло Филипов – директор на „Информационно обслужване“ АД, съобщават от пресцентъра на МЗ.

По време на срещата се взе решение за създаване на работна група под ръководството на главния секретар на Министерството на вътрешните работи, която да координира действията и обмена на информация между отделните ведомства и организации, с оглед улесняване на идентификацията на лечебни заведения и медицински лица, за които има обосновано предположение, че издават фалшиви сертификати и към които да бъдат приложени специални средства и методи за доказване на деянието.

Изпълнението на решението започва незабавно.

www.btv.bg , 16.11.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/golemite-uchenici-se-vrashtat-v-klas-ako-uchilishtata-sami-osigurjat-testove-za-covid-19-obzor.html>

Големите ученици се връщат в клас, ако училищата сами осигурят тестове за COVID-19 (ОБЗОР)

Промяната ще бъде разрешена с нова заповед на здравния и просветния министър

Големите ученици също ще получат възможност да се върнат в клас.

Условието е училищата или родителите да осигурят със собствени средства тестовете за тях.

Така присъственото обучение би се възстановило преди Министерството на образованието и науката да предостави безплатни тестове.

Промяната ще бъде разрешена с нова заповед на здравния и просветния министър, като вече има запитвания за това от няколко училища.

Те ще трябва да изчакат заповедта, която ще е факт до дни, обясниха от образователното ведомство.

Едно от частните училища в София обаче вече върна големите си ученици с тестове, които на този етап са осигурени от родителите. Там 22% от учениците не се тестват, тъй като притежават зелен сертификат.

От ръководството допълват, че позволение за връщането е получено лично от министър Николай Денков. Просветното министерство обаче отказа да потвърди това.

На този фон директори съобщават за родители, които седмица след началото на масовото тестване в клас са размислили и вече са "за" изследването.

Няма необходимост те отново да попълват анкета.

Днес в клас се върнаха учениците и в тези области, които последни получиха бързи щадящи тестове.

Образователните власти съобщиха, че още 359 000 теста са пристигнали у нас.

С тях се гарантира присъственото обучение на учениците от 1. до 4. клас в цялата страна за две седмици напред.

www.nova.bg , 16.11.2021 г.

<https://nova.bg/news/view/2021/11/16/346737/>

Евростат: Допълнителната смъртност в България през септември е над 50% (ГРАФИКА)

Ройтерс отбелязва, че България – страната в ЕС с най-нисък процент на ваксинирани срещу COVID-19

Починалите в България през септември тази година са с 50,2% повече от средното за този месец в годините от 2016-а до 2019-а, сочат данни на Евростат, цитирани от Ройтерс.

Според доклада на Европейската статистическа агенция, който сравнява допълнителните смъртни случаи с нивата им отпреди пандемията, България има най-голяма допълнителна смъртност в ЕС. Следват Литва, Гърция и Румъния – и трите над 30%.

Ройтерс отбелязва, че България – страната в ЕС с най-нисък процент на ваксинирани срещу COVID-19, е била най-силно засегната от пандемията от края на лятото и регистрира рекорди по брой починали заразени през последните седмици.

Според доклада миналата седмица в България са били направени 44 ваксинации срещу коронавируса на 100 души население, което е най-малък относителен дял в Европа.

Като цяло допълнителните смъртни случаи в ЕС през септември са били 12%. Това е значително увеличение от юли, когато те са били 5%. Като цяло регионът е имал пик на допълнително починали през ноември 2020 г.

Сред страните с най-малка допълнителна смъртност през септември са Швеция и Белгия. Белгия имаше по-висока смъртност по-рано през пандемията.

[www.nova.bg](https://nova.bg) , 16.11.2021 г.

<https://nova.bg/news/view/2021/11/16/346748/>

Прибират български ученици с COVID-19 от Испания

Гимназистите, заразени с коронавирус, и двама учители са карантинирани в хотел в Севиля

На 13 ноември 2021 г. шест от 31 ученици от Професионална гимназия по техника и технологии „Атанас Димитров“ в Нова Загора са показали положителни резултати от антигенен тест за COVID-19 точно преди полета на групата от Малага през Мюнхен за София. Направените впоследствие PCR тестове също са били позитивни. Учениците и придружаващите ги учители не са ваксинирани.

Групата е на посещение в Севиля, Кралство Испания, по програма „Еразъм“ заедно с четирима учители от същото училище.

На 14 ноември 2021 г. учениците с отрицателен резултат на теста заедно с двама учители са се върнали в България. Гимназистите, заразени с COVID-19, и другите двама учители са карантинирани в хотел в Севиля. Учениците нямат симптоми и се чувстват добре.

Министерствата на образованието и науката, на здравеопазването и на отбраната организират прибирането на шестимата ученици и двамата учители в България. Очаква се те да пристигнат утре на летище София със самолет „Спартан“ на военновъздушните сили. Предвиден е също транспорт, който след това ще ги отведе до домовете им.

24 часа

17.11.2021 г., с. 18 – 19

Проф. Милко Палангурски, историк:

Епидемиите през XX век свършваха за две или една години, COVID май ще е 4

В края на XIX век в България се създават санитарни служби по райони и на границите -ако пристигне човек от държава, където върлува холера, той веднага е поставян под карантина

За първи път в историята България е сполята от зараза, за която имаме оръжие и сме подготвени, а се провалихме в битката срещу нея

Упорито надминаваме жертвите от Сръбско-българската, Балканската и Междусъюзническата войни, взети заедно

Загубихме и тази война - с вируса, както тези за национално обединение

Не пуснали Ханс Кристиан Андерсен в Русе, защото не можал да покаже „сертификат“ за холера

CV

- Роден на 25 ноември 1961 г.
- Завършил история във ВТУ „Св. св. Кирил и Методий“
- Професор и преподавател в катедра „Нова и най-нова история на България“ на Историческия факултет във Велико Търново
- Зам.-ректор по научната дейност на ВТУ „Св. св. Кирил и Методий“
- Почетен гражданин на Велико Търново
- Автор и съавтор на множество публикации, книги, учебници

Дима Максимова

- Проф. Палангурски, от гледна точка на историческото познание как се отнасяте към мрачната прогноза, че делта-вариантът на COVID ще се окаже по-смъртоносен у нас от холерата?

- Трудно може да се каже дали ще бъде по-смъртоносен. Предпочитам да приключи една пандемия или едно по-дълго разпространение на болестта и тогава можем да смятаме.

Повече ме притеснява нещо друго - от 1918 г. насам след голямата пандемия от испанския грип обикновено пандемии се скъсяват своето време -от три на две, на една година е разпространението на грипните вълни.

Сега се очертават със сигурност поне две, а като гледам в българските условия как върви ваксинацията, може да се окажем и 4 години, което ще превърне коронавируса в един от най-смъртоносните и дълготрайни проблеми в родната ни история, ако не и в цялата европейска.

- Но ако е вярно, че най-голяма смъртност в историята на България е имало през 1913 г., когато е върлувала холерата и са заболели над 60 300 души, то наистина тези числа вече са преминати с COVID.

- Холерата през 1913 г. е военновременен проблем. Там имате сблъсък на две армии, основно при Чаталджа, и цифрите не са чак толкова огромни.

Докато онова, което се случва през 1918-1919 г., вече действително е резултат на може би по-смъртоносния грип, тъй като все пак има война и при по-свободна трактовка на фактите са починали 100 млн. души.

Но ние упорито надминаваме вече жертвите от Сръбско-българската, Балканската и Междусъюзническата война, взети заедно. Упорито вървим да задминем и 3-годишния резултат на загиналите от куршум и вследствие на болести и рани на Първата световна война.

Ако спрем дотам, значи ще можем да очакваме едни 60-70 хил. жертви, което при наличие на ваксини е пълен провал на идеята за държавност и социум в българската история.

- Кога за първи път холерата се появява в България и колко пъти е имало такива смъртоносни епидемии у нас?

- Смъртоносни епидемии в нашата история са т нар. чумави години. Те са 3 огромни пандемии -едната започва през VII и завършва през X век, където средно на 10 до 15 г. преминава вълна през европейския континент.

Другата голяма пандемия започва в средата на XIV в. и продължава още два века и половина. Това е т. нар. черна чума, която редуцира европейското население наполовина. Всички смятат, че голямата чума от XIV в. е причината за падането на България под османска власт.

Третата последна голяма чумна пандемия започва през 1892 г. и свършва точно на Чаталджа през 1913 г., когато войските, прекарани от Мала Азия към европейския континент, докарват и чумата, и холерния бацил. Според историци, които се занимават само с това, има 90 засечени световни пандемии, което е огромно количество проблеми, които преживява човечеството в различни периоди на своята история.

Ние можем да предполагаме само какво се е случвало в предписмения период. В тези пандемии обикновено смъртността придобива ужасяващи размери.

Холера трябва да се търси още от късния период на Римската империя. Има засечени такива епидемии, това е нещо, което съществува постоянно.

В по-модерно време холерната епидемия от XVIII-XIX в. идва основно от Индия, тъй като тогава индийският субконтинент е включен към европейската стопанска и политическа култура чрез англичаните.

Първата голяма епидемия е по времето на Наполеоновите войни от 1817 г., като тръгва от Азия през Европа и останалите континенти.

Втората голяма епидемия навлиза в Европа в средата на XIX век. пак от

Индия през Китай и през Урал. До 1923 г. са 6 големи пандемии. В нашите земи заразата влиза, когато сме в границите на Османската империя.

1831 г. е първият случай. Тогава според тези, които познават Възраждането, холерата е внесена от Румъния, а през 1848 г. пътят идва от Цариград - град, който има търговски връзки с цял свят. Кримската война отново докарва холерата.

Всъщност всяка война през XIX век докарва холера. А най-тежко е на Чаталджа през 1912-1913 г., когато се говори за 60 хил. заболели - това е съставът на почти една от армиите.

Когато през XVIII-XIX век по българските земи настъпва холерата, властите вземат решителни мерки, какви са те?

- Още от чумавото време, щом се зададе подобно опасение, хората знаят едно - бягат някъде настрани, където нямат контакт с други, или това е дистанцията. Тогава под дистанция се разбира да можеш да се скриеш някъде в ненаселено място, да се изолираш.

Тъй като ние сме земеделски народ, по-голяма-

та част от българите имат някакви колиби, кошари за животни и т.н. Те се изнасят там, като сами се ограничават да общуват помежду си до колкото може, защото са наясно, че колкото си по-контактен, е по-голяма опасността от заразяване.

В градовете, където действа централната власт, винаги се въвежда този елемент - изолиране на болния или карантина. За да стъпиш на едно пристанище, независимо дали си познат търговец, или не, се изисква да поживееш малко отстрани, за да се разбере от всички, че ти не разнасяш болестта. Това е започнало още от чумата от VII век. Всички знаят, че чрез корабите - движение на стоки, хора и армии, се внасят най-лесно тези зарази, затова хората търсят и карантина. По границите имало карантинни сгради, където настанявали чужденците.

Държавни структури, които трябва да пазят населението, въвеждат карантинирани райони.

- Прочетох, че дори приказният разказвач Ханс Кристиан Андерсен не бил допуснат да слезе от кораба в Русчук, защото в здравната му книжка не било отразено дали боледува от холера.

- Според исторически документи в Османската империя има доста сериозна санитарна система. Ние, като изградили държавата си на кръстопът, много бързо създаваме своя собствена санитарна система и една от най-големите похвали към българската държава в края на XIX век е точно това - че сме създали нещо като стена срещу безкрайните азиатски вируси и зарази.

Ние създаваме още в края на XIX век санитарни служби по райони и на границите. Санитарно присъствие има при износа и вноса на храна и при пристигането на хора. Ако пристигне човек от държава или район, където върлува холера, той моментално е поставян под карантина.

Това е информация, която излиза всяка седмица в Държавен вестник. В това отношение сме сред първите, които правим опит да влезем в модерното време.

По време на войните не-случайно всички, които се разболяват, са изнесени настрана от военните действия, изолирани са в сгради или в гората, за да нямат достъп до други. Стига се дори до физическо ликвидиране на най-тежко болните, за да се спре разпространението.

По време на войни се вземат много тежки решения, дори нелице-приятни за записване и показване на бъдещите поколения, но това е единственият начин, по който се спасяват. Ако се стигне до избухване на епидемия, тя да се ограничи само до определена войска единица.

През Първата световна война нямаме избухване на холерна епидемия, но пък идва испанският грип като компенсация. Според статистиките почти във всички войни до средата на XX век убитите на първа линия на фронта са около 1/3, а понякога и 1/4 от общия брой загинали.

Другите са обикновено жертва на тифус, холера, друг вид болести и недобре заздравели рани. Войната е един от онези елементи, които раздвижват пандемии. Няма случаи на военен конфликт, при който да не се е стигнало до някакъв тип разпространение на заразна болест.

- Известно е, че през 1886 г. д-р Стефан Хаджипенчев спасява Търново от холерата. Какво прави той, че да заслужи златен кръст за борба с пандемията?

- Това, което би трябвало да се прави при всяка пандемия - чистота, ред, карантина и отделяне на болните. Бързо организира санитарен лагер в района на с. Добри дял и настанява там всички болни от холера. Създавайки този изолатор с много строг правилник, ограничен достъп само на медицински персонал с маски, снабдяване с преварена вода, храна и медикаменти, той успява да спре заразата.

Срещу холерата неволно помогнала и масовата консумация на плесенясал хляб, който съдържа в себе си пеницилин. Опитът сочи, че той може да спаси хиляди хора. Известен е знаковият случай на един от учениците на споменатия лекар-народния

лечител Димитър Димков, който спасява войниците на фронта по-късно с мухлясалия хляб.

Ако се върнем към коронавируса, най-страшното е, че за 13 века и половина България за първи път влезе в една пандемия сред най-подготвени-те, защото сме част от елитния свят. Въпреки че сме подготвени, загубихме и тази война. Дотук все сме били периферия. Нас ни удря първи или някак странично, лекарствата идват по-късно.

За първи път ние имаме оръжието пред една пандемия и не успяхме като общество да направим нищо.