

## ПРЕСКЛИПИНГ

19 април 2021 г., понеделник

[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 16.04.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/ns-glasuva-boiko-borisov-da-se-yavi-na-izslushvane-na-21-april-1103909news.html>

### НС гласува Бойко Борисов да се яви на изслушване на 21 април

#### Ирина Цонева

Депутатите взеха решение министър-председателят Бойко Борисов да бъде задължен да се яви в Народното събрание, за да представи Плана за възстановяване и устойчивост в сряда - 21 април в 9.00 часа. Планът трябва да бъде изпратен в Европейската комисия до 30 април.

Решението беше прието с 135 гласа "за" и 70 "против" на партия ГЕРБ. По предложение на Христо Гаджев от ГЕРБ поискаха прегласуване, след което резултатът бе 142 гласа "за", 70 депутати от ГЕРБ гласуваха "въздържали се".

Последва скандал в залата, предизвикан от настояване на ГЕРБ по Плана да бъде изслушан вицепремиерът Томислав Дончев.

Председателстващият заседанието Татяна Дончева обаче заяви, че се върви по дневния ред и ако г-н Томислав Дончев иска да бъде изслушан, ще стане по друг път.

Според дневния ред като точка 4 трябва да бъде изслушан министърът на финансите Кирил Ананиев за състоянието на бюджета на държавата.

Последва бурно тропане и скандиране от ПГ на ГЕРБ - "Мутри вълн" и "Таня Дончева вълн".

20-минути по-късно Татяна Дончева обяви 10 минути почивка и свика Председателски съвет.

След председателския съвет депутатите гласуваха и приеха, че изслушванията на министъра на финансите се отменят за идната сряда.

През цялото време министър Ананиев остана прав до банката за изказване.

Заседанието продължи с предложения за председател и членове на Правната комисия в парламента. Оглави я Радостин Василев от "Има такъв народ" със 146 гласа "за" и 1 "въздържал се".

**За председател на здравната комисия депутатите избраха д-р Александър Симидчиев със 139 гласа "за" и 1 "въздържал се". Предложението на ГЕРБ за поста бе проф. Григор Горчев, но той събра по-малка подкрепа.**

**(В Комисията по здравеопазване ще влязат Григор Горчев, Даниела Дариткова, Лъчезар Иванов, Алисе Муртезова и Александър Александров /ГЕРБ/, Силви Кирилов, Андрей Чорбанов, Деляна Пешева и Александър Тодоров /„Има такъв народ"/, Георги Михайлов, Георги Гъков и Илиян Йончев /БСП/, Джевдет Чакъров и Хасан Адемев /ДПС/, Александър Симидчиев и Катя Панева /„Демократична България"/ и Валентина Василева от „Изправи се! Мутри вълн!.)**

Преди обед процедурата дали премиерът да дойде в НС и лично да присъства по времето на дебата за оставката на кабинета скара парламентарните сили. След остър юридически спор депутатите в крайна сметка приеха със 156 гласа "За" оставката на кабинета "Борисов 3".

Резултатите от гласуването бяха посрещнати с аплодисменти от част от депутатите в пленарната зала. Изказвания от парламентарната група на ГЕРБ - СДС нямаше.

Освобождането на Националния оперативен щаб от кабинета в оставка предизвика бурни разнопосочни реакции, както в кулоарите на парламента, така и в пленарната зала със серия от декларации.

**[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 16.04.2021 г.**

**<https://bntnews.bg/news/otlagat-e-receptata-s-2-meseca-1103914news.html>**

### **Отлагат е-рецептата с 2 месеца**

*Лекарите ще издават, а аптеките ще изпълняват само електронни рецепти от 1 юли*

#### **Альоша Шаламанов**

По-дълъг живот за хартиената рецепта.

След като стана ясно, че медици и аптеки не са готови да издават и изпълняват електронни рецепти Здравното министерство предлага гратисният период да бъде удължен.

Така, вместо от 1 май, хартиените рецепти вероятно ще отидат в историята от 1 юли.

А лекари и аптеки ще имат още два месеца да подготвят софтуера си за електронната рецепта. Тя беше въведена пробно още в началото на годината, но 4-те месеца гратисен период за внедряването ѝ се оказват недостатъчни. Срокът за обществено обсъждане на промяната, предложена от здравното министерство, е 30 април.

**[www.investor.bg](http://www.investor.bg), 16.04.2021 г.**

**<https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/startyt-na-elektronnite-recepti-se-otlaga-za-1-iuli-326209/>**

### **Стартът на електронните рецепти се отлага за 1 юли**

*Лекари и аптеки ще имат още два месеца да подготвят софтуера си*

Въвеждането на електронните рецепти се отлага с два месеца. Вместо от 1 май те ще трябва да влязат в оборот от 1 юли. Това става ясно от промени в Наредбата за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти, които предлага здравният министър в оставка Костадин Ангелов.

Електронните рецепти бяха стартирани от началото на годината с идеята да функционират напълно от началото на май. Заради липсата на софтуерна готовност сред аптеките към националната здравна информационна система обаче ще има ново забавяне.

Е-рецепти досега издаваха само в някои по-големи аптеки в страната. Затова здравното министерство удължи срока, в който може да действат и хартиените рецепти до края на април. Към момента отново няма готовност за издаване на електронни рецепти и новият срок за въвеждането им е 1 юли.

Новото удължаване на срока трябва да даде възможност на лекарите, които към момента не са надградили медицинския си софтуер, да се приспособят напълно към новия ред, посочва се в мотивите на министъра.

Срокът за обществено обсъждане на промените е 30 април.

Министерството на здравеопазването пусна и инструкции за преминаването към е-рецептите за фармацевтите.

Електронна рецепта дава възможност за предписване и отпускане на всички разрешени за употреба лекарствени продукти в страната – с и без рецепта. Те се изписват както на електронна бланка МЗ-НЗОК №5 и 5А, така и на електронна бяла рецепта за свободна продажба.

Хранителните добавки не влизат в обсега на електронната рецепта и не се предписват чрез нея. За тях остава да важи обикновена бяла хартиена рецепта.

Медицинските изделия и диетични храни, които НЗОК плаща в условията на извънболничната помощ, също ще се изписват на хартиена бланка НЗОК №5 и 5А, както и всички продукти регистрирани като изделия, които се продават свободно в аптеките (има такива капки за нос, табл. за смучене и др.), защото за тях към момента няма интегриран регистър.

Когато лекарят няма интернет свързаност по някаква причина, е предвиден режим на работа в офлайн среда. Тогава той принтира рецептите, както прави сега и ги дава на пациента. Лекарският софтуер помни, че има не изпратени рецепти и автоматично ги изпраща към НЗИС, когато се възстанови интернет връзката.

По статията работиха: автор Евгения Маринова, редактор Аспарух Илиев

[www.segabg.com](http://www.segabg.com), 17.04.2021 г.

<https://segabg.com/hot/category-bulgaria/elektronnite-recepti-se-otlagat-za-1-yuli>

## Електронните рецепти се отлагат за 1 юли

*Още два месеца аптеки и лични лекари ще работят паралелно с хартиени предписания*

### СИЛВИЯ ГЕОРГИЕВА

Въпреки всички клетви колко добре са старирали електронните рецепти и твърденията на лекари и фармацевти, че са готови технически за промяната, преминаването изцяло към тях отново се отлага - вместо от 1 май това ще се случи от 1 юли. Това предвижда проект за изменения в наредбата за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти, предложен от здравното министерство.

"Към момента изпълнителите на медицинска помощ изпитват трудности при тази адаптация (към издаване на е-рецепти- бел.ред.) и имат нужда от допълнително време, за да надградят медицинския си софтуер. В тази връзка се предлага възможността за издаване на рецепти на хартиен носител да се удължи до 30 юни 2021 г., като издадените до този срок рецепти се изпълняват по досегашния ред до изтичане на срока на тяхната валидност", мотивират се от МЗ. От мотивите не става ясно защо 6 месеца лекари и фармацевти не успяха да настройат софтуера си, за да могат да издават и изпълняват електронно рецепти.

Е-рецептите бяха въведени през януари, а идеята бе до началото на май те да бъдат тествани и да важат заедно с хартиените, за да може междувременно да се отстраняват възникналите грешки. Срокът за премахване изцяло на хартиените рецепти бе 1 май, но броени дни преди тази дата се оказва, че нито лекарите, нито аптеките са напълно готови за тази стъпка. Въпреки че процесът по издаването им технически уж е обезпечен, все още издадените електронно рецепти са незабележимо малък брой на фона на всички издавани у нас рецепти. Така реално не може да се види готова ли е всъщност системата и аптекари прогнозираха "драма" на "сакралната" дата 1 май.

На теория и лекари, и фармацевти твърдят, че имат готовност за издаване на електронни рецепти. На практика обаче много малко общопрактикуващи лекари ги

ползват. Запознати твърдят, че едва 15% от рецептите по здравна каса у нас са издадени електронно. В "Сега" поиска данни от НЗОК и МЗ - още очакваме техните отговори.

**"Аптечният софтуер е готов, свързан е с електронния регистър, всички технически проблеми вече са решени", коментира пред "Сега" главният секретар на Българския фармацевтичен съюз Димитър Маринов. По думите му аптеките у нас вече са готови за е-здравеопазване и е-рецепти се изпълняват там, където личните лекари ги изписват.**

Председателят на Асоциацията на собствениците на аптеки Николай Костов също коментира, че по-голяма част от аптеките вече са готови да изпълняват електронни рецепти, като в момента текат някои довършителни работи. "Като цяло обаче личните лекари избягват да изписват е-рецепти, тъй като не са сигурни, че ще се изпълнят", потвърди той. "В моя квартал Подуене почти няма аптека, която да изпълнява електронни рецепти", коментира д-р Георги Миндов, председател на Сдружението на софийските общопрактикуващи лекари. По думите му обаче колегите му са готови със софтуера и могат да заменят хартиените рецепти.

Заради тази несигурност, зам.-председателят на БЛС д-р Николай Брънзалов смята, че трябва да има регистър на аптеките, които работят с електронни рецепти. Според **Николай Костов** обаче подобен регистър е безсмислен, просто защото от 1 май всички аптеки трябва да могат да изпълняват е-рецепти.

Въпреки дългата подготовка, все още има лекари, които не могат да издават е-рецепти по технически причини. Педиатър от София например каза, че все още няма нужния софтуер. По данни на Нова телевизия в Радомир само един лекар издава е-рецепти. Друг общопрактикуващ лекар от столицата коментира, че продължава да издава хартиени рецепти, защото изписаното лекарство трябва да се впише и в рецептурна книжка, а тя още е хартиена и пациентът така или иначе се разкарва до кабинета.

### **ЕДИН СРЕЩУ ДРУГ**

Аптекари твърдят, че личните лекари не искат да издават електронно рецепти, защото веднага ще се разбере кои са любимите им фирми и кои марки лекарства изписват най-често, въпреки че например има по-евтини от тях на други фирми. От медици към фармацевти също текат подобни обвинения - според тях фармацевтите нямат изгода от е-рецептите, защото така няма да могат да продават на клиентите си безконтролно лекарства, които не са им изписани. "И със, и без електронна (или хартиена) рецепта, ако някой иска да наруши закона, ще го направи", казват обаче представители на аптеките.

[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 16.04.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/zashto-zakriha-nacionalniya-operativen-shtab-1103916news.html>

### **Защо закриха Националния оперативен щаб**

#### **Гергана Гайдарова**

Ден след закриването на Националния оперативен щаб министърът на здравеопазването в оставка Костадин Ангелов обясни, че решението е взето, за да се даде възможност на новия министър-председател сам да избере експертите, с които ще работи.

От здравните власти стана ясно, че страната ни се справя с третата вълна на вируса, но вече е засечена и нов вариант на вируса - български.

Без политика в здравеопазването. За това призова здравният министър в оставка Костадин Ангелов, който даде обяснение за разпускането на Националния оперативен щаб:

"Този щаб абсолютно логично е да бъде разформиран в края на мандата от премиера Борисов, тъй като той е надинституционална структура, която координира държавни органи. Тоест съвсем логично е следващият премиер, който и да е той, съгласно неговите разбирания компетентности и нужди да създаде такъв консултативен орган", заяви министърът на здравеопазването в оставка Костадин Ангелов.

Вече има информация за възникването на нов вариант на вируса: български. Сега в страната има две жени - на 60 и 65 години с британския вариант на ковид, при които се наблюдава мутация. Тя обаче се влияе от сегашните ваксини.

"Засега това е шам под внимание, който не очакваме въпреки тази промяна в аминокиселините да доведе до това, което плаши световната общественост - да се търси нова ваксина и нов генетичен метод", обясни Тодор Кантарджиев, Национален център по заразни и паразитни болести.

В България до края на юни се очаква да пристигнат общо над 5,5 милиона ваксини, като над 75% от тях ще бъдат РНК. А яснота как ще се процедира с втората доза на "Астра Зенека" ще има в понеделник:

"В момента имаме от няколко експертни съвета становища какво да правим ще ги разгледаме и ще кажем на всички българи, които са получили една доза "Астра Зенека" преди да е настъпила дата на тяхното повторно ваксиниране, ще им кажем какво да правят. Предварителните мнения са, че всички експертни съвети съветват да се постави втора игла", заяви Костадин Ангелов.

Министър Ангелов даде и три варианта за изграждане на колективен имунитет - оптимистичен - до края на юни, песимистичен - до края на август и реалистичен - до края на юли.

[www.nova.bg](http://www.nova.bg), 18.04.2021 г.

<https://nova.bg/news/view/2021/04/18/323549//>

**Борисов е разпоредил НОЩ да се възстанови , докато се избере друг**

*Това стана ясно на брифинг в централата на ГЕРБ по-рано днес*

Премиерът в оставка Бойко Борисов е разпоредил на проф. Костадин Ангелов дейността на НОЩ да бъде възстановена, докато бъде избрано ново правителство.

Това стана ясно на брифинг в централата на ГЕРБ по-рано днес (18.04.2021 г.)

[www.bgonair.bg](http://www.bgonair.bg), 18.04.2021 г.

<https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/224022-borisov-edna-godina-ne-spryaha-da-se-podigravat-s-shtaba-vreme-e-sega-da-upravlyavate-vie>

**Премиерът: Не спряха да се подиграват с Щаба, време е вие да управлявате!**

*Борисов предложени д-р Александър Симидчиев да го оглави и да дава указания на министрите*

Лидерът на ГЕРБ и премиер в оставка Бойко Борисов даде извънреден брифинг в централата на партията. В него участваха и други трима членове на кабинета в оставка -

вицепремиерът Томислав Дончев, финансовият министър Кирил Ананиев и здравният министър Костадин Ангелов.

"Не знам откъде идва голямото самочувствие на нашите колеги. Аз, когато прохождах, срещу мен бяха остриетата на Сергей Станишев", заяви Борисов.

Той обясни още, че има ново "управляващо мнозинство" в парламента и призна, че акцията на съпредседателя на "Демократична България" Христо Иванов е "добре координирана акция с ДПС"

"Росенец" повече няма да бъде закачан, няма да има и мажоритарни избори, защото оправданието е, че трябва да бъде по-спокоен парламента. Вече за всеки стана ясно, че ГЕРБ и ДПС нямат нищо общо. "Росенец" е добре координиран между „Да, България“ и ДПС.

**Относно разпускането на Националния оперативен щаб, Борисов предложи, д-р Александър Симидчиев да го оглави и той да дава указания на министрите докато има ново правителство как да действа.**

"Една година не спряха да се подиграват с Щаба, дори гориха маските и казваха, че двама генерали плашат народа. Казват, че ние едва ли не на инат сме затворили Щаба. Няма такова нещо. Моето предложение е, ако искат да го има този щаб, могат да продължат работата му и д-р Симидчиев да дава указания", заяви още Борисов.

Премиерът в оставка отново изтъкна, че благодарение на него в България не сме разбрали за миграционна криза.

"Вие не разбрахте и за гръцката финансова криза. В понеделник като дойдат плащанията, ще дойдат 8 млрд. лева във фискалния резерв по време на пандемия. Българите, в голямата си част от бизнесите, не разбраха, че има пандемия", заяви още той.

**[www.bgonair.bg](http://www.bgonair.bg), 16.04.2021 г.**

**<https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/223931-d-r-simidchiev-tarseneto-na-konsensus-e-klyuchov-prioritet-v-zdraveopazvaneto>**

**Д-р Симидчиев: Търсенето на консенсус е ключов приоритет в здравеопазването**

***Основното, което трябва да правим, е за взимаме най-правилните решения, каза той***

**Юлия Христова**

НОЩ се разпуска, а в парламента всички са притеснени, защо?

Търсенето на консенсус е ключов приоритет, особено в здравеопазването. Все още съм преобладаващо лекар и ми се иска да запазя това и като политик. Политиката е начинът, по който можем да управляваме социалните процеси. Това каза за "Денят ON AIR" пулмологът и депутат от ДБ д-р Александър Симидчиев.

"НОЩ беше създаден със заповед на премиера и се разпуска с негова заповед. Въпреки някои различия, които сме имали - трябваше малко повече да има медицинска експертиза. Основното, което трябва да правим, е за взимаме най-правилните решения", обясни той.

Според него отгук насетне трябва да се прави максималното, но и грешките трябва да са основа за поправяне.

"Ключово е хората да разберат къде са истинските проблеми в пандемията, но да решим и казуса с инфодемията. Всяка криза е липса на контрол. За да можем да контролираме един процес, трябва да имаме данни за него. Ще ми се да дискутираме данни и да вземем най-правилните решения", подчерта Симидчиев за Bulgaria ON AIR.

От думите му стана ясно, че все още имаме дилемата "починал с Ковид" или "починал от Ковид".

"При изпълнителната власт нямаме вакуум, тя функционира и в момента, докато се избере нова такава. Ефикасно е да знаем с какъв брой ваксини разполагаме и те да бъдат разпределени сред професии, които контактуват много в ежедневието си. Групите трябва да са приоритетни, не само на хартия", заяви събеседникът.

По думите му доверието в процеса на имунизация като цяло е ключов компонент, за да може той да върви както трябва. От гледна точка на общественото здраве е важно повече хора да бъдат ваксинирани.

**[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 16.04.2021 г.**

**<https://bnr.bg/horizont/post/101454721/dopalnitelno-razhlabvane-na-protivoepidemichnite-merki-ot-19-april>**

### **Допълнително разхлабване на противоепидемичните мерки от 19 април**

Здравният министър проф. Ангелов издаде заповед за допълнително разхлабване на противоепидемичните мерки от 19-и април.

Според заповедта, считано от понеделник, 19-ти април, посещенията в детски центрове, се допускат при използване на не повече от 50 процента от капацитета на помещението и носене на защитни маски за лице от персонала.

Провеждането на културни и развлекателни мероприятия се допуска при използване на не повече от 50 процента от капацитета на помещенията. Същото важи за посещенията във фитнес центрове, спортни зали и клубове, плувни басейни и комплекси.

До 27-ми април преустановени остават груповите туристически пътувания с организиран транспорт в страната и в чужбина и груповите посещения на туристически обекти в страната, се посочва още в заповедта на здравния министър.

**[www.dariknews.bg](http://www.dariknews.bg), 18.04.2021 г.**

**<https://dariknews.bg/novini/bylgariia/akad.-petrunov-vyzmozhna-e-chetvyrtta-vylna-zaradi-izmenchivostta-na-covid-19-video-2267507>**

### **Акад. Петрунов: Възможна е четвърта вълна заради изменчивостта на COVID-19**

*Според него е трудно да се постигне колективен имунитет до края на годината*

Не бихме могли да го постигнем сериозен колективен имунитет при този темп на имунизация. Сега все повече се смята, че трябва 90 на 100 да е ваксинирано или преминало през заболяването. Това заяви акад. Богдан Петрунов в ефира NOVA.

Експертът смята, че до края на годината у нас трудно може да се говори за колективен имунитет.

Той посочи, че е възможна и за четвърта вълна на COVID-19 заради голямата изменчивост на вируса и допуска, че ще има постоянно разработване на нови ваксини по подобие на грипните. Петрунов напомни, че вече има южноафрикански, берлински, румънски и други варианти на коронавируса. Според него някои от вариантите ще изчезнат, но други може да се окажат по-сериозни.

Проф. Петрунов обърна внимание на информацията от здравните власти, че е възможно да има и нов вариант, засечен при две жени от Северна България. Резултатите още се проучват.

„Нас трябва да ни тревожи изменчивостта на вируса. Той мутира постоянно. Някои от вариантите могат да продължат да съществуват по-дълго и да са сериозен проблем“, отбеляза академикът.

Алергологът каза, че някои от компаниите вече разработват трета доза на ваксината, която да се поставя през ноември, например. Той обясни, че не препоръчва смесването на иРНК ваксина с векторна, защото няма категорични данни за безопасността. По думите на акад. Петрунов хората, сложили първа игла на AstraZeneca, спокойно могат да си сложат и втора.

Специалистът смята, че неправилно се тълкува становището на ЕМА относно появата на тромби.

„В текста от ЕМА става въпрос за вероятна реакция, която не е доказана“, отбеляза той.

Според него образуването на тромби са рядкост. Тромбемболия обаче се среща често при заболяване с коронавирус.

[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 17.04.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/predavanja/tazi-sabota-i-nedelia/bogdan-kirilov-njama-indikacija-za-spirane-na-vaksinirane-to-s-astrazeneka.html?p=1#page-break-1>

### **Богдан Кирилов: Няма индикация за спиране на ваксинирането с "АстраЗенека"**

*ЕМА препоръчва прилагането на ваксината в съответствие с разрешението ѝ за употреба*

Ваксинационният щаб продължава да работи, имаме заседание в понеделник, на което ще обсъдим важни неща, съобщи в предаването "Тази събота и неделя" Богдан Кирилов - директор на Изпълнителната агенция по лекарствата.

"На този етап няма индикация за спиране на ваксинирането с "АстраЗенека", посочи той.

Кирилов: Искаме единен подход към ваксината на "АстраЗенека" в ЕС, за да няма объркване

"Оценката на Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) към момента показва, че съотношението полза – риск е положително. Тя препоръчва прилагането на ваксината в съответствие с разрешението ѝ за употреба, но очакваме становището на ЕМА по отношение на допълнителния анализ, който се извършва за данните за безопасност. В края на другата седмица се очаква тази информация", обясни Богдан Кирилов.

По думите му за втората доза от ваксината все още няма категорична препоръка, въпреки че част от държавите като Германия например, са посочили, че обмислят втората доза да бъде от РНК ваксина.

Имунолози: Хората с първа доза на "АстраЗенека" могат да си поставят и втората

"ЕМА изиска от производителите да предоставят всички данни, които имат за такъв тип комбиниране, за да може да бъде направена регулаторна преценка", уточни Кирилов.

Заплащането на ваксините става след получаването, така ще в следващите седмици в зависимост от развитието на ситуацията, ЕК може да предприеме действия в различна посока за доставката на ваксини на "АстраЗенека", отбеляза той. "Към момента данните показват, че ваксината може да бъде прилагана. Също така има възможност за препродажба и дарение, като това е една от основните ваксини, която ще бъде прилагана по платформата "Ковакс", организирана от СЗО", заяви Кирилов.



Той съобщи, че миналата седмица сме получили първата доставка от ваксината на "Янсен" – около 14 000 дози. За тази ваксина Европейската агенция ще извърши допълнителен анализ на данните от прилагането ѝ извън ЕС.

"В САЩ при приложение при около 7 млн. души, са наблюдаване 6 изключително редки и специфични тромбози, свързани с ниски нива на тромбоцитите", обясни Богдан Кирилов.

„Янсен“ с молба към производителите на ваксини да изследват заедно рисковете. На този етап няма основание за притеснение, но ЕМА иска да направи анализ, за да не се губи доверието, допълни той.

"Всеки лекарствен продукт, независимо какъв е, има потенциал да предизвика нежелана реакция. При РНК ваксините съобщенията, които получаваме за нежелани лекарствени реакции, са описани в кратката характеристика. При тях по-често се наблюдават след прилагане на втората доза, а при векторните ваксини – по-често след първата", каза Кирилов.

Проучване: Рискът от тромбози при COVID-19 е до 10 пъти по-висок, отколкото при ваксиниране

Според него към момента само към Оксфордската ваксина се наблюдава намаляване на интереса, но все пак има средно по 500-600 лица ваксинирани през последните дни с "АстраЗенека".

До края на юни от ваксината на "Пфайзер/Бионтех" ще получим 3,5 млн. и близо половин милион от ваксината на "Модерна", обяви директорът на Изпълнителната агенция по лекарствата

[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 18.04.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/predavania/tazi-sabota-i-nedelia/prof-nikolaj-mladenov-ovladjavame-tretata-valna-no-brojat-na-tezhko-bolnite-ostava-visok.html>

**Проф. Николай Младенов: Овладяваме третата вълна, но броят на тежко болните остава висок**

*Леглата за болни с коронавирус са се увеличили тройно, а броят на персонала в болниците остава същият*

Като числа вървим към овладяване на третата вълна от COVID-19, но броят на интензивно болните продължава да е висок.

Това обясни в „Тази неделя“ проф. Николай Младенов, ръководител на Клиниката по анестезиология и интензивно лечение в Болница „Токуда“.

1076 нови случая на коронавирус, активните случаи намаляват

„Самият вирус в третата вълна протича по по-различен начин. Има изтегляне на т. нар. „хиперинфламаторен отговор“, който се случва като трета част от етапа на развитието на болестта. Изтегля се към края на самото заболяване – след 10-14 ден, когато се разгаря сериозно цитокинната буря. Оттам се получава едно удължено протичане на заболяването, включително и със смърт при определени пациенти, което отнема между 3 и 5 седмици лечение на пациенти, след като те са негативни по PCR и антигенен тест“, поясни проф. Младенов.

По думите му, докато леглата за COVID се увеличават почти тройно, персоналът в болниците остава същият като брой. Това означава, че медиците карат по-дълги смени, почиват по-малко и въпреки това успяват да обгрижат болните и най-вече пациентите в реанимация, които остават в интензивните отделения понякога с месеци.

Спад в общата 14-дневна заболеваемост у нас

Според проф. Младенов у нас така и не беше съставен медицински протокол – документ с необходимите стъпки и медикаменти за лечението на COVID болните, докато на Запад протоколите се обновяват на всеки две седмици.

**[www.nova.bg](http://www.nova.bg), 17.04.2021 г.**

**<https://nova.bg/news/view/2021/04/17/323450//>**

**Проф. Темелков: Прилагаме „Ремдесивир” и „Ивермектин” - помагат, когато се вземат навреме**

*Според анестезиолога броят на тежките случаи ще намалее след 3-4 седмици*

„Края на третата вълна рано или късно ще дойде. В медицината всяко заболяване има начало и край, за едни успешен, за други не. Това заболяване е свързано с определен процент на смъртност, както всяко друго. Важното е този процент да бъде снижен, колкото може по-бързо”, заяви в ефира на „Събуди се” проф. Атанас Темелков – началник на Клиниката по анестезиология и интензивно лечение в Александровска болница.

Излекуваните от COVID-19 отново са повече от новите случаи

В неговото отделение попадат най-тежките случаи, които се усложняват по време на лечебния процес. Заетите легла са между 70-80%. Според Темелков броят на тези случаи ще започне да намалява най-малко след три-четири седмици. Тогава ще може да се говори и за овладяване на процеса.

Ново разхлабване на мерките (ЗАПОВЕД)

„В интензивните отделения пациентите се лекуват с кислородолечение или с изкуствено-белодробна вентилация. Това е втората фаза за запазване на живота на пациента, колкото можем по-дълго. Ако нямаме респиратор, няма как да помогнем на пациента. Имаме достатъчно в момента. Прилагаме „Ремдесивир” и „Ивермектин”, те помагат, когато се прилагат навреме. Достигнем ли до изкуствена вентилация, приложението на тези препарати губи своя смисъл”, обясни проф. Темелков. Той препоръча след преболедуване на COVID-19 да приемаме витамин С.

**[www.nova.bg](http://www.nova.bg), 18.04.2021 г.**

**<https://nova.bg/news/view/2021/04/18/323527//>**

**Липсващо лекарство: Десетки хиляди очакват доставка**

*Хората имат алтернатива, но с нея рискуват да объркат дозировката*

Един проблем засяга хиляди пациенти с хипофункция на щитовидната жлеза. От повече от месец са спрени доставките на един от медикаментите, тясно специализиран за лечението им. Хората имат алтернатива. Но с нея рискуват да объркат дозировката, а и често фармацевтите в аптеките отказват да им я продадат.

Кристина е с диагноза хипофункция на щитовидната жлеза от година.

„Симптомите, които изпитах и които ме наведоха на мисълта, че мога да имам такъв тип заболяване бяха умора, падане на косата, чувствах постоянно студ”, разказва тя.

Преди дни отишла в аптеката с рецепта за медикамента, предписан за лечението ѝ.

„На рецептата ми беше изписано едното наименование на левотироксина и те ми казаха, че го няма налично”, обясни Кристина.

Оказва се, че доставките на медикамента са спрени за аптеките у нас от месец. Ако или докато се появи лекарството, пациентите с хипофункция на щитовидната жлеза имат една алтернатива, за да продължат терапията си. Могат да купят хапчета на друг производител, но също на важната за тях основа на левотироксина. Това обаче създава риск от объркване на дозата и правилното лечение.

Иначе, според специалистите в областта, препаратът, останал на нашия пазар, спокойно може да се приема от пациентите.

**[www.nova.bg](http://www.nova.bg), 18.04.2021 г.**

**<https://nova.bg/news/view/2021/04/18/323581/>**

**Проф. Христова: При българския щам има замяна на една аминокиселина с друга**

*За новата мутация съобщи проф. Кантарджиев на брифинга на здравните власти*

През тази богата на събития седмица правителството в оставка реши да разпусне Националния оперативен щаб. В неделя премиерът Бойко Борисов обяви, че го възстановява до избирането на нов от новото правителство. По-голямото притеснение обаче възникна, когато беше съобщено за засечен български вариант на COVID-19. Така към южноафриканския, британския и бразилския, вече говорим и за българска мутация.

По време на брифинга на здравните власти този петък, директорът на центъра по заразни и паразитни болести – проф. Годор Кантарджиев, заяви, че експертите наблюдават и български щам на COVID-19.

„Миналата седмица се получи данни от един град в Северна България за 2 жени – едната на 60 години, другата на 65, с британския вариант. Наблюдавахме обаче мутация, която е в началото на спайк протеина. Говорим за български щам”, каза той.

Какво още е известно за българския щам на коронавируса разкри проф. Ива Христова в „Неделята на Нова”. Към момента има само два установени случая, но се налага проследяване. Предстои да се види дали ще останат само тези два случая или те ще нараснат. Според проф. Христова вероятността щамът да нарасне е минимален.

„При българския вариант има замяна на една аминокиселина с друга. Тази промяна е на 25-о място. Това се случва в периферията и това има значение. Целият спайк протеин е този, с когото вирусът се свързва и прониква в клетките ни. Срещу него е насочен имунният отговор. Затова повечето от мутациите са именно в спайк протеина. Тази периферна локализация, която намираме, е свързана с по-голяма вероятност за промяна. Тази атака създава промени във вируса”, обясни тя. Според нея по-притеснителни са останалите открити щамове. При британския щам става дума за преимуществено разпространение на определен вариант.

Относно ваксината на AstraZeneca проф. Христова смята, че няма проблем втората доза да бъде от препаратата.

„Тези проблеми с централната тромбоза са единици на един милион. Трябва да се знае, че поне 10 пъти по-голям е шансът за венозна тромбоза при COVID-19”, подчерта тя.

Относно поставянето на трета игла от ваксината, проф. Христова подчерта, че причина за това са мутациите на вируса.

„Още в началото не бяхме сигурни колко дълго ще трае имунитетът. Съдейки от преболелите казахме поне 6 месеца, но вероятно е 12 месеца. Към момента е доказано, че британският щам се покрива от всички ваксини”, успокои тя.

Пандемията от COVID-19 постави света на колене. И докато учените се опитват да намерят ефективно оръжие в битката с вируса, той не спира да поднася изненади, като се променя чрез нови щамове. Какво обаче не знаем за новите мутации?

Първата мутация на COVID-19 беше открита в Англия в края на 2020 година. Новият вариант на вируса се оказа по-заразен и непредсказуем. И докато доскоро се смяташе, че британската форма на заразата причинява по-тежко боледуване, изследване на група учени, публикувано в медицинското списание „Лансет“, опроверга тази информация. Сериозно притеснение предизвика и южноафриканският вариант на COVID-19. Потвърждава го и професор Шабир Мадхи от университета по ваксиналогия в Йоханесбург.

„Южноафриканският щам започна да се развива някъде към края на октомври миналата година. Това, което мога да ви кажа, е, че в момента от 90 до 95 процента от хората в Южна Африка, които са болни от коронавирус, всъщност са зарадени именно с този щам. Една от причините за това е, че той се разпространява много по-бързо и лесно. Освен това наскоро започнахме проучване, което до момента показва, че защитата, която организмите на преболелите стандартния вариант на COVID-19 изграждат, за съжаление не помага особено в битката срещу новия щам“, обясни той.

Бразилският вариант на коронавируса постави държавата пред сериозно изпитание. Страната на карнавалите и тропическите гори се нареди на второ място по смъртност в световен мащаб.

„Този вирус създаде и много печални рекорди. Има дни, в които броят на смъртните случаи е 2000. Все още не знаем много за това колко смъртоносен е новият щам. Със сигурност обаче той е по-заразен. Проблемите, които този вариант на вируса причинява, могат да го причислят към щамовете от Обединеното кралство и Южна Африка“, смята Мигел Николелис. **Репортер: Николай Беремлийски.**

[www.3e-news.net](http://www.3e-news.net), 16.04.2021г.

<https://3e-news.net/86912>

**ЕК ще финансира четири държави, включително и България с 562,5 млн. евро за възстановяване**

*Европейската комисия одобри изменението на четири оперативни програми, които ще увеличат наличното финансиране за инвестиции от REACT-EU за България, Финландия, Франция и Литва.*

Европейската комисия (ЕК) одобри изменението на четири оперативни програми (ОП), които ще увеличат наличното финансиране за инвестиции от REACT-EU с близо 562,5 милиона евро за България, Финландия, Франция и Литва.

Комисарят по въпросите на сближаването и реформите Елиза Ферейра заяви: „Средствата, които четирите държави ще получат, ще им помогнат да създадат мост към дългосрочно възстановяване. Насърчавам другите държави да се възползват от възможностите, предоставени от REACT-EU, за да спомогнат за осигуряването на справедливо и приобщаващо възстановяване, както и за екологичния и цифровия преход.

България получава повече средства за програма “Региони в растеж”

В България изменението на Оперативна програма „Региони в растеж“ ще подпомогне дългосрочните промени в инфраструктурата, както и инвестициите в модерни здравни услуги.

Като част от Плана за възстановяване на Европа - NextGenerationEU REACT-EU предоставя допълнително финансиране от общо 47,5 млрд. евро (50,5 млрд. евро по текущи цени) за програмите по политиката на сближаване през 2021 г. и 2022 г. Мерките са насочени към подпомагане на устойчивостта на пазара на труда, работните места, МСП и семействата с ниски доходи, както и екологичния и цифровия преход и устойчивото социално-икономическо възстановяване.

**[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 16.04.2021г.**

**<https://www.zdrave.net/-/n17373>**

### **Променят Устройствения правилник на РЗИ**

По-голям спектър на кандидатите за някои от дирекциите в РЗИ предлага Министерство на здравеопазването с промени в Устройствения правилник на регионалните здравни инспекции.

Съгласно тях кандидатът за позицията директорът на дирекция „Надзор на заразните болести“ трябва да е лице с образователно-квалификационна степен магистър по медицина, като с предимство се ползват придобилите специалност по „Епидемиология на инфекциозните болести“, „Клинична микробиология“, „Клинична вирусология“, „Медицинска паразитология“, „Инфекциозни болести“, „Педиатрия“, „Социална медицина и здравен мениджмънт“ или образователно-квалификационна степен магистър по специалността „Обществено здраве и здравен мениджмънт“.

Промени има и при евентуалните кандидати за мястото на директор на дирекция „Обществено здраве“. За него ще могат да кандидатстват отново магистри по медицина, като с предимство ще се ползват придобилите специалност по „Обща хигиена“, „Комунална хигиена“, „Хигиена на детско-юношеската възраст“, „Хранене и диететика“, „Трудова медицина“, „Радиационна хигиена“, „Радиобиология“, „Клинична токсикология“, „Токсикология“, „Социална медицина и здравен мениджмънт“ или образователно-квалификационна степен магистър по специалността „Обществено здраве и здравен мениджмънт“. Промяна има и в правомощията на оглавилите тази позиция.

„С проекта се прецизират изискванията за заемането на тези длъжности, с оглед естеството на извършваната работа и необходимостта от набирането на кадри завършили медицина, като с предимство ще се считат медицинските специалисти с придобита специалност свързана конкретно с дейността на дирекциите“, е разписано в мотивите към проекта.

С него се предвижда и промяна в броя на структурните звена в Столичната регионална здравна инспекция. По този начин трайно незаети длъжности в дадено структурно звено ще бъдат облечени с нови функции, което ще доведе до по-добра организация на работата и по-добри резултати за инспекцията като цяло, е посочено още в мотивите. Намалява се и персоналят на някои от РЗИ, като тази в Силистра.

**[www.bgonair.bg](http://www.bgonair.bg), 18.04.2021 г.**

**<https://www.bgonair.bg/a/4-world/224044-kakvo-tryabva-da-znaem-za-evropeyskiya-vaksinatsionen-sertifikat-na-es>**

### **Какво трябва да знаем за европейския ваксинационен сертификат?**

*Той ще бъде достъпен за гражданите на ЕС до 15 юни*

Франция разчита, че държавите от ЕС ще успеят до лятото да постигнат споразумение за единния европейски санитарен сертификат, който ще облекчи пътуванията в чужбина. В същото време се очаква той да не бъде правно обвързващ документ, заяви в ефира на телевизия "Франс 3" външният министър Жан-Ив Льо Дриан.

"Да, смятам, че можем да стигнем до консенсус по ваксинационния сертификат до лятото. Той трябва да улесни пътуванията за тези, които имат възможност. Но става въпрос само за спомагателни функции – това не е паспорт, не е юридически инструмент", подчерта Льо Дриан.

Въпросът ще бъде обсъден утре по време на срещата на външните министри на ЕС. Освен това ще се разгледа и въпросът за държавите, пътуването до които представлява най-сериозна опасност от гледна точка на разпространението на коронавируса в ЕС.

"Картографията ще се определи в рамките на единната политика. Не бива да се забравя, че пътуванията извън ЕС са разрешени само в изключителни случаи и по уважителни причини", подчерта министърът.

Според еврокомисаря по въпросите на вътрешния пазар Тиери Бретон, единният сертификат ще бъде достъпен за гражданите на ЕС до 15 юни, предава БГНЕС.

Документът ще съдържа имената на собственика, датата на раждане, номера на паспорта, както и информация дали е бил ваксиниран и с каква ваксина, както и дали е боледувал или не. При липсата на такъв сертификат пътникът ще трябва да се подложи на тест за коронавирус.

**[www.bgnes.bg](http://www.bgnes.bg), 17.04.2021 г.**

**<https://bgnes.bg/news/prof-veselka-duleva-raznoobrazno-balansirano-i-zdravoslovno-khranene-za-zdrav-cheren-drob/>**

### **Проф. Веселка Дулева: Разнообразно, балансирано и здравословно хранене за здрав черен дроб**

За съжаление няма експресни методи за възстановяване функциите на черния дроб. Спазването на здравословен режим на хранене и начин на живот, както и спазване на хигиенни правила може да осигури дълготрайно добро здраве, включително и на черния ни дроб.

Това заяви в интервю за БГНЕС проф. д-р Веселка Дулева, дм. Тя е началник отдел „Храни и хранене“, Национален център по обществено здраве и анализи. Главен координатор на Експертен съвет по Хранене и диетика към МЗ.

Агенция БГНЕС публикува пълния текст на интервюто с нея.

БГНЕС: Как да подготвим организма си за пролетта. Има ли храни, които трябва да предпочитаме в този период и такива, които да избягваме?

Проф. Дулева: Зимата е период, през който се движим по-малко, храним се повече и обичайно с по-калорични храни, има много празници, основно свързани с богатата трапеза. Натрупват се килограми, храната е по-бедна на свежи храни, витамини и минерали.

Промяната на времето, температурните колебания и липсата на достатъчно витамини предразполагат към пролетна умора. Пролетта е времето, през което трябва да презаредим организма си със сезонни храни, които са в изобилие – зелени салати, коприва, лапад, зелен лук, пресен чесън, репички, рукола, зелени листни подправки. Те са богати на голямо разнообразие от важни витамини, минерали, ензими, антиоксиданти и фитохимикали, които са необходими за поддържане на здравето, освен това са с ниска енергийна стойност, ниско съдържание на захари и без мазнини.

Разбира се и през пролетта трябва да се спазват принципите на здравословно хранене. Важно е да осигурим достатъчно енергия за да се възстанови организма.

Изборът на храни обаче е от съществено значение. Въглехидратите трябва да са предимно от пълнозърнести източници, които бавно отделят енергия, засищат за по-дълъг период и са богати на влакнини, които регулират стомашно-чревните функции. Не трябва да забравяме, че те са източник и на витамини от групата В. Ежедневно е необходимо да се консумират над 400 гр. зеленчуци и плодове. Разнообразието от белтъчни храни, които съдържат незаменими за тялото аминокиселини също помага за изграждане на структурите в организма. За предпочитане са кисело-млечните продукти, съдържащи пробиотици, постните меса, яйца, риба, както и растителните алтернативи – бобови храни. Ограничаването консумацията на промишлено произведени храни, на храни богати на мазнини, наситени мастни киселини, транс-мастни киселини, сол и захар е важен елемент от здравословното хранене. Водата е жизнено необходима и трябва да се приемат ежедневно от 6 до 8 чаши. Добрият воден баланс подобрява умствената и физическа работоспособност.

Пролетта е и времето, през което може да водим по-здравословен начин на живот, повече разходки на открито, физическа активност, спорт.

БГНЕС: Какво означава „да пречистим черния дроб“, колко време е необходимо, за да се направи това, има ли експресни методи? Кои храни или напитки изтощават черния дроб и с кои може да му помогнем?

Проф. Дулева: За поддържане здравето на черния дроб и подобряване на жлъчната секреция е необходимо да се осигури разнообразно, балансирано и здравословно хранене. Включване в менюто на достатъчно и качествени източници на белтък – нискомаслени млека и млечни продукти, напр. кисело мляко извара, нетлъсти меса, риба, яйчен белтък, който осигуряват ценни липотропни вещества за възстановяване на чернодробните функции. Важен елемент от храненето за възстановяване на черния дроб е ограничаване приема на мазнини, чрез намаляване на животинските мазнини и транс-мастните киселини и предпочитане на полиненаситени мазнини от растителен произход – слънчогледово, зехтин, царевично, соево и др., ядки и семена. Добър източник на полезни дълговерижни мастни киселини е рибата, която трябва да се консумира редовно, поне 2 пъти седмично.

Ненаситените мастни киселини имат липотропно действие и повлияват обмяната на холестерола. Приемът и видът на въглехидратите също е важен елемент при формиране на диетата за подкрепа на чернодробните функции и осигуряване на гликоген за чернодробните депа. Необходимо е ограничаване на простите захари (моно и дизахариди), които лесно и бързо се метаболизират до мазнини, които се отлагат в черния дроб и водят до неговото омазняване (стеатоза). Препоръчва се консумиране на повече пълнозърнести храни, богати на влакнини, зеленчуци и плодове. Антиоксидантите като витамин С, витамин А, витамин Е, селен и цинк подкрепят чернодробните функции. Не трябва да се забравя и достатъчната хидратация, прием на поне 1,5 л вода на ден.

Кулинарната обработка на храните трябва да е щадяща, препоръчва се варене, задушаване, на пара, печене или гриловане, не се допуска пържене. При приготвяне на храните се ограничава използването на сол, захар и мазнини, не се използват остри подправки, за овкусяване се препоръчват зелени листни подправки.

При избора на храни е необходимо те да са натурални, без добавени синтетични консерванти, овкусители, подсладители, възможно най-малко промишлено обработени. Изключване на алкохола, избягване приема на лекарствени продукти и други вредни субстанции, чието елиминиране преминава през черния дроб е от съществено значение.

За съжаление няма експресни методи за възстановяване функциите на черния дроб. Спазването на здравословен режим на хранене и начин на живот, както и спазване на хигиенни правила може да осигури дълготрайно добро здраве, включително и на черния дроб.

БГНЕС: Защо го наричат вътрешен филтър на тялото?

Проф. Дулева: Черният дроб е орган с важни функции в човешкия организъм, установени са повече от 500 жизненоважни функции. В него се извършва метаболизиране на хранителните вещества – белтъци, мазнини, въглехидрати, витамини и минерали. Важна е ролята му за синтез на белтъците и разграждането на аминокиселините, половината от белтъците в човешкия организъм се произвеждат в него.

Друга важна дейност на черния дроб е обмяната на жлъчните киселини, която е свързана с метаболизирането на мазнините и отвеждане на отпадъчните продукти от обмяната на веществата. Участва в преработване на лекарствата, на токсични продукти и екскретирането им чрез жлъчката или кръвта.

БГНЕС: Има ли сигнали, по които да разберем, че имаме проблем с черния дроб и при тях трябва да се обърнем към лекар?

Проф. Дулева: Симптомите при увреждане на черния дроб се проявяват и забелязват късно. Въпреки това трябва да се обръща внимание и да се направи консултация с лекар при поява на тежест, дискомфорт, неприятно усещане в областта на дясното подребрие, където е разположен черния дроб и жлъчката.

Хроничната умора, главоболие, загуба на апетит също може да са свързани с недобра функция на черния дроб.

При увреждане на черния дроб и невъзможност за елиминиране на отпадни продукти и токсични вещества може да се появи сърбеж по кожата, понякога и обриви, симптоми, които често се отчитат като алергии. Пожълтяване на кожата и склерите на очите поради натрупване на билирубин в кръвта също е симптом, който изисква незабавна консултация с лекар. По-напреднали чернодробни увреждания, наличие на портална хипертония са свързани с поява на отоци по крайниците, подуване на корема.

Рискови фактори за нарушена дейност на черния дроб са затлъстяването, наличие на коремни мазнини, високи нива на холестерол, често свързани със стеатоза на черния дроб и нарушени метаболитни функции, системна употреба на алкохол, лекарства и токсични вещества, нездравословен начин на живот и хранене, преболедуване от хепатит.