

ПРЕСКЛИПИНГ

25 януари 2021 г., понеделник

www.nova.bg, 24.01.2021 г.

<https://nova.bg/news/view/2021/01/24/312850/>

Богдан Кирилов: Април-май очакваме да има 4 ваксини срещу COVID-19

Едва тогава може да започне масовото ваксиниране, обясни директорът на ИАЛ

Към месеците април-май се очаква на пазара да има четири одобрени ваксини срещу COVID-19 и тогава да започне масовото имунизирание на населението. Това обясни в предаването „Неделяна на NOVA” директорът на Изпълнителната агенция по лекарствата Богдан Кирилов.

Още утре ще има нова доставка на ваксини от Pfizer - 14 040 дози. На 1 февруари ще има още една доставка от над 35 00 дози. Така здравните власти у нас очакват да бъдем компенсирани за по-малкото получени при предишните доставки.

От ваксините на Pfizer и Moderna страната ни е заявила около 5 млн. дози.

Следващата седмица страната ни очаква и решението на Европейската агенция по лекарствата за Оксфордската ваксина.

„Работим с няколко сценария. Цифрите, които сме комуникирали до този момент, са базирани на изчисления за първа доставка през март”, заяви Богдан Кирилов.

За третата ваксина се очаква да има одобрение още следващата седмица и през февруари да започнат доставките. За четвъртата ваксина очакванията са скоро процедурата да влезе във финален етап и да се получи разрешение за употреба.

www.bnt.bg, 22.01.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/prof-kantarjiev-onkobolni-na-himioterapiya-i-hora-s-potisnata-imunna-sistema-ne-e-dobre-da-se-vaksinirat-1092537news.html>

Проф. Кантарджиев: Онкоболни на химиотерапия и хора с потисната имунна система не е добре да се ваксинират

Директорът на Националния център по заразни и паразитни болести проф. Тодор Кантарджиев изнесе онлайн лекция на тема „Ваксини, имунизации - от основните принципи към новите разработки“.

Онкоболни на химиотерапия и хора на имunosупресия, не е добре да се ваксинират, защото заради потиснатата им имунна система, тъй като няма да имат нужния имунен отговор. Ваксината не е вредна за тях, а просто няма да има нужния ефект. Затова обществото трябва да ги пази като се достигне групов имунитет, заяви професорът.

Най-добре е лекар, който познава състоянието на пациент с придружаващи заболявания да прецени коя ваксина е най-добрата за него.

Преболедувалите от COVID-19 няма проблем да се ваксинират, но най-добре това да стане поне три месеца след като е оздравял. Ако заболяването е протекло тежко, имунитетът му вероятно е потиснат и ваксината няма да е достатъчно ефективна на този етап.

Ваксинация се отлага, когато човек не се чувства добре - например ако има температура. Той напомни, че бебетата се раждат с три пъти повече антитела от майките си. Така че е логично това да важи и в случай, че майката е преболедувала от COVID-19.

Изключително високи са изискванията за безопасност за ваксините, до степен да се жертва част от тяхната ефективност, обясни той. По-лесно според него се прави ваксина за по-вирулентните вируси, отколкото за по-малко смъртоносните.

Три са основните **видове ваксини** срещу COVID-19:

иРНК ваксини - те съдържат материал от вируса, който дава инструкции на нашите клетки как да произведат безопасен протеин, който е уникален за този вирус. След като нашите клетки произведат копия на този протеин, те разрушават генетичния материал получен от ваксината. Организмът ни разпознава този протеин като чужд и произвежда Т-лимфоцити и В-лимфоцити, които "ще помнят" как да се борят с вируса, ако бъдем заразени.

Всъщност иРНК технологията не е нова, но е било проблем как да се стигне до рибозомите в клетката. Именно това е революционното в този вид ваксини - използва се липозомна мастна капчица, в която се намира наночастицата РНК.

Белтъчни субединични ваксини - те включват безопасни частици от вируса вместо целия вирус. След ваксинацията имунната система ги разпознава като чужди и започва да произвежда Т-лимфоцити и антитела.

Векторни ваксини - съдържат "отслабена версия" на вируса - различен вирус от този на COVID-19 - който има генетичен материал от вируса, причиняващ COVID-19, въведен в него. Това всъщност е векторът. След навлизане на векторния вирус в нашите клетки, генетичният материал дава инструкции на клетките да произвеждат протеин, уникален като вируса на COVID-19. Нашите клетки правят копия на този протеин и организма ни произвежда Т-лимфоцити и В-лимфоцити, които "ще помнят" как да се борят с вируса, ако бъдем заразени.

Нито една ваксина не може да заразява с вируса, причиняващ COVID-19.

Съобщаване на нежелани реакции:

Изпълнителна агенция по лекарствата, ул. Дамян Груев 8, 1303, гр. София
тел. 028903417

www.bnt.bg, 22.01.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/otpada-zabranata-za-iznos-na-medicinski-kislorod-1092579news.html>

Отпада забраната за износ на медицински кислород

Отпада забраната за износ на медицински кислород, въведена у нас в средата на месец декември м.г. Това разпорежда министърът на здравеопазването проф. Костадин Ангелов със своя заповед, издадена днес, 22 януари.

Забраната беше въведена заради големия брой хоспитализирани пациенти, чието лечение изискваше кислород.

През декември бяха закупени 452 кислородни концентратора за болници в страната, за да не се допусне прекъсване в лечението с кислород. Успоредно с това фирмите доставчици на кислород увеличиха броя на оборотните бутилки с кислород.

От началото на 2021 г. намаля броят на пациентите, нуждаещите се от интензивно лечение, изискващо кислород.

За последния месец в Министерството на здравеопазването няма постъпили сигнали за проблеми с доставките на кислород.

С пълния текст на Заповед № РД-01-47/22.01.2021 г. може да се запознаете

www.bnt.bg, 22.01.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/prof-kantarjiev-8-balgari-sa-s-angliyskiya-variant-na-koronavirus-1092581news.html>

Проф. Кантарджиев: 8 българи са с английския вариант на коронавируса

Английският вариант на коронавируса вече е в България. Това обяви за първи път в "Панорама" проф. Тодор Кантарджиев, директор на Националния център по заразни и паразитни болести.

"При целогеномно секвениране на апарат от нова генерация доказахме 8 щамове от пациенти - българи, които имат характеристиките на новия вариант на английския щам. Тези 17 мутации бяха открити, потвърдени днес в Националния център по заразни и паразитни болести", уточни проф. Кантарджиев.

Много съм доволен, че направихме първия етап - доказахме, че в нашата страна го има английския вариант на коронавируса, каза още той.

Следва по-широко проучване в нашата страна да се види какво е разпространението.

При тези 8 души има такива, които току-що са дошли от Великобритания. Веднага са заболели, веднага са карантинирани, веднага са приети в болнично заведение. Но щамът, ако тръгне в страната, трябва да направим така, че да го ограничаваме, обясни проф. Кантарджиев и призова:

"Всеки, който се върне от Западна Европа или от Великобритания, да не събира цялото семейство, а да се самоизолмира известно време и да се изследват".

За английския вариант на коронавируса са доказани 4 неща:

Ваксината действа срещу новия щам. Това е доказано. Ваксините унищожават и този мутирал вирус.

Второ, генетичните методи, които са за диагностика, го ловят.

Лошото е, че е по-заразен. Досега 10 души заразяваха 22, а сега 10 ще заразяват 29, обясни проф. Кантарджиев.

При спазване на мерки можем да ограничим разпространението на този вирус, убеден е проф. Кантарджиев.

Трябва много да се внимава с южноафриканската мутация, защото може ваксината да не я лови. Това не означава по-тежки мерки, а някои от мерките просто трябва да останат, уточни той.

Хората трябва да се научат да слушат авторитетни изказвания на хора, които държат на името си и хора, които представляват някаква институция, категоричен е Кантарджиев, по отношение на това, че има много хора, които не вярват на ваксините.

Големият български проблем е недоверието в институциите, недоверието в науката, недоверието в медицината и здравеопазването, което се случи от говоренето на различни неща от хора, които казваха, че са лекари, но не се държаха като лекари и от хора, които не са лекари, но бяха специалисти по медицинските въпроси, защото това е в характера на българина, коментира проф. Кантарджиев.

www.bgonair.bg, 22.01.2021 г.

<https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/215347-epidemiolog-s-razyasneniya-za-mutatsiite-na-kovid-19-i-sigurnostta-na-vaksinite>

Епидемиолог разясни мутациите на вируса и сигурността на ваксините

Информационната РНК ваксина предпазва от английския щам, каза д-р Христиана Бацелова

PCR тестовете не улавят новата мутация на Ковид-19. Колко по-страшна е модификацията на вируса?

"Не можем да кажем, че е по-смъртоносен. Колкото повече се претоварва здравната система, толкова по-трудно хората ще получават необходимата медицинска помощ. Информационната РНК ваксина предпазва от английския щам, все още има въпросителни с щамата от Южна Африка, проучва се ефективността", каза **епидемиологът д-р Христиана Бацелова в предаването "Денят ON AIR"**.

Тя отбеляза, че дори да има проблем с ефективността, винаги ваксината може да бъде коригирана и да има такава, която да е ефективна и за новите щамове.

"Има големи надежди относно информационните РНК ваксини и за други заболявания, не само за Ковид-19. Нормално е човек да се страхува, но това не е съвсем нова технология. Повече от 25 години се работи по този тип информационни РНК ваксини", увери д-р Бацелова.

По нейни наблюдения, **когато хората получат необходимата информация, те се успокояват и са много по-склонни да бъдат ваксинирани**. Д-р Бацелова също се е ваксинирала, получила е и двете дози от имунизационния препарат.

"След първата доза имах болка на мястото на убождане, след втората - болката в рамото беше по-слаба. От 20-ия час нататък след втората доза имах доста силна отпадналост, но за около 7-8 часа премина. Апелирам хората да се доверяват на специалистите, които от години се занимават с проучвания на ваксини. Редно е да се вярва на хората, които имат опит в тази сфера", **добави епидемиологът в ефира на Bulgaria ON AIR**.

Тя подчерта, че преболедевалите Ковид-19 могат да изчакат 3 месеца преди поставянето на ваксина, тъй като вероятността да се заразят след преболеждане е много по-малка.

"90 дни се чака при лицата, които са били с рековалесцентна плазма. Моят страх е относно децата, надяваме се към лятото да има определена доза и за тях. В момента се изпитват клинично ваксините на Moderna и Pfizer при деца над 12 години. Става малко егоистично възрастните да бъдем ваксинирани, а децата да останат незащитени", коментира д-р Христиана Бацелова.

Според нея е възможно да се сблъскаме с трета вълна на Ковид-19, ако не сме отговорни и подходим несериозно.

"Във ваксината не се съдържа жив патоген. Първата доза към 12-ия ден дава една относителна протекция. Индивидуално е колко ще е инкубационният период при всеки един. Ваксината на AstraZeneca е векторна, също с доказана безопасност, но профилът на безопасност на Pfizer и Moderna не отстъпва на този на AstraZeneca. Разликата между ваксините и всички медицински процедури и лекарствените средства е, че ваксините поддържат здравето, а лекарствата избавят хората от болестта", обясни специалистът.

www.dnevnik.bg, 22.01.2021 г.

https://www.dnevnik.bg/sviat/2021/01/22/4166708_astrazeneca_uvedomi_es_che_namali_ava_s_60_purvite_dozi/

AstraZeneca уведоми ЕС, че намалява с 60% първите дози от ваксината

Британската компания AstraZeneca е уведомила днес следобед представители на ЕС, че ще намали с 60% броя на дозите ваксина срещу коронавируса, които може да достави в първото тримесечие. Новината разпространи ексклузивно "Ройтерс", позовавайки се на високопоставен служител.

Разглеждането - и евентуалното одобряване - на съвместната разработка с Оксфордския университет от Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) е насрочено за след седмица

- 29 януари. Обикновено одобрението за допускане до единния пазар идва от Европейската комисия няколко часа по-късно и разпространяването започва веднага. Тази вечер в 22:36 еврокомисарят по здравеопазването Стела Кириакидис потвърди в "Туитър", че AstraZeneca е уведомила на следобедно заседание за забавянето.

"Европейската комисия и страните членки изразяват дълбокото си разочарование от това. Настоявахме да получим конкретен график за доставките, на базата на който страните членки да планират програмите си за ваксиниране. Европейската комисия ще продължи да изисква от AstraZeneca да увеличи предвидимостта и стабилността на доставките, както и ускоряване разпространяването на дози."

На 8 януари здравният министър Костадин Ангелов каза при посещението на премиера Бойко Борисов в Гоце Делчев, че се очаквало да пристигнат 4.5 милиона от ваксините на AstraZeneca, които ще стигнат за ваксинирането на 2.5 милиона български граждани. Пресцентърът на Министерски съвет разпространи думите му, че категорично е опровергал твърденията, че ваксините няма да стигнат: "Първата доставка е 500 000 дози, така че няма никаква опасност да не стигнат".

Вчера директорът на Изпълнителната агенция по лекарствата Богдан Кирилов каза на редовния седмичен брифинг за COVID ситуацията в страната, че ако ЕМА одобри ваксината на AstraZeneca в края на януари, то през февруари и март България ще получи "стотици хиляди дози".

Ден по-рано АстраЗенека България разпространи съобщение, в което напомня, че "както централата, така и българският екип, не са водили преговори за доставка на ваксина срещу COVID-19 с българското правителство", защото това е делегирано от 27-те страни от ЕС да се прави само и единствено от Европейската комисия (ЕК). Брой дози или график за България в съобщението няма.

Компанията вече произведе милиони бройки, включително защото ваксината ѝ се поставя от 4 януари във Великобритания.

Но за ЕС се очакваше до края на март да бъдат доставени около 80 милиона дози, а те ще окажат приблизително 31 милиона, казва официалният източник на "Ройтерс", участващ в обсъждането на ситуацията. Агенцията пише, че доставянето ще започне навреме - на 15 февруари, но обемите ще са много по-малки.

AstraZeneca се е договорила за други над 80 милиона дози през второто тримесечие, но днес не е могла да посочи по-точни данни за периода април-юни поради проблеми с производството, допълва източникът.

По-късно компанията потвърди с писмено съобщение намаляването на доставките, но без подробности с колко: "Първоначалните обеми ще бъдат по-малки от първоначално очакваното поради намалено производство на обект от европейската ни верига за доставки. Ще доставяме десетки милиони дози през февруари и март на Европейския съюз, докато продължаваме да увеличаваме произведените обеми". Обяснението на компанията било, че има проблеми с фабриката за ваксини в Белгия на нейния партньор Novasep, посочва "Ройтерс".

На 15 януари френската група Novasep обяви, че е продала на американския гигант Thermo Fisher Scientific поделението си Henogen с два обекта в Белгия - в Сенеф и Госелие - срещу 725 милиона евро. В Сенеф се произвеждат активни съставки за векторната ваксина на AstraZeneca съгласно договор от ноември 2020 г. Поделението Senefill се занимава със стерилното бутилиране на продукта. В Госелие са основно ръководството, изследванията и разработките, както и производството за клинични изпитания. Преди броени месеци в Сенеф са работили около 200-250 души, а сега са вече около 400.

Новината бе публикувана и от "Файненшъл таймс", според който Еврокомисията е заявила, че ваксините трябва да бъдат получени "възможно най-бързо и според договореностите".

Виенският "Дер Щандарт" съобщи, че координаторите в отделните провинции на националната програма за ваксиниране са били уведомени днес следобед във видеоконферентна връзка за промяната. "Резултатът е, че австрийските планове могат да пострадат сериозно, а хаосът с ваксинирането навлизат в нов етап", пише изданието. То изчислява, че вместо 2 милиона дози през февруари и март Австрия може да получи 600 хиляди, а може би дори само 509 хиляди дози, т.е. защита ще получат малко над 254 хиляди души.

Ваксината на AstraZeneca е безспорно най-търсената в момента - споразумения и договори за производство на почти 3 милиарда дози. Сделката на ЕС е за поне 300 милиона дози плюс възможност за добавяне на още 100 милиона. Компанията обяви в края на ноември, че продуктът ѝ е основан на принципно различна (от "суперстудената" на Pfizer/BionTech и Moderna) и известна отдавна технология, като се пренася и съхранява при температури като в обикновен хладилник. Това прави логистиката и поставянето много по-лесни. Цена за ЕС не е обявявана официално, но през декември белгийският държавен министър написа в "Туитър" (и след това го изтри), че става дума за 1.78 евро на доза. Това обикновено не включва разходите по логистиката и поставянето на ваксината.

www.investor.bg, 24.01.2021 г.

<https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/e-zdraveopazvaneto-podobriava-dostypa-do-zdravni-uslugi-no-ne-e-panacea-320518/>

Е-здравеопазването - подобрява достъпа до здравни услуги, но не е панацея

От 1 април ваксините срещу COVID-19 ще се произвеждат с код за верификация, а в имунизационните пунктове ще го дезактивират

Електронното здравеопазване трябва да подобри достъпа до здравни услуги, като постави пациента в центъра на системата и повиши ефективността ѝ. Около това мнение се обединиха участниците в уебинара „Е-решения за по-добро здраве“, организиран от „Капитал“. Сред основните теми бяха промените в здравната система, които произтичат от COVID-кризата, следващите стъпки в дигитализацията, примери за полезни приложения за лекари и пациенти и дигиталната сигурност на пациентите.

С дигитализацията ще постигнем подобрен достъп до здравни услуги, по-голямо овластяване на пациентите, по-голяма продължителност на грижата, посочи проф. Асена Сербезова, председател на УС на Българския фармацевтичен съюз. „Дигитализацията ни дава възможност да управляваме заболяванията, както никога досега и точно към това трябва да се стремим – управление на заболяванията и по-добър и по-дълъг живот на пациентите, а не към елементарни за света неща като електронната рецепта или електронните платформи за общуване и обучение, чиято роля не омаловажавам“, уточни проф. Сербезова.

Пациентът трябва да бъде приобщен, като бъде поставен в центъра на грижата и да бъде информиран.

„Здравната каса е една от здравните администрации, в които дигитализацията стартира от самото ѝ създаване. Сега НЗОК пренастройва всички работни процеси и системи, така че да постигне по-високо ниво на електронизация, информационни услуги, обмен и съхранение на данни“, съобщи управителят проф. Петко Салчев. Той отбеляза, че

България изостава много с въвеждането на телемедицинските системи. Въвеждането на телемедицината ще позволи освобождаване на човешки ресурс, поясни проф. Салчев и даде пример - защо всяка болница трябва да има специалист по образна диагностика, след като от едно място може да се консултират няколко болници.

Практически опит с телемедицината сподели д-р Асен Меджидиев от УМБАЛСМ „Пирогов“, който представи възможностите за консултиране на деца чрез телемедицина по програмата „Детско здраве“ на спешната болница. Водят се разговори с кметствата детските градини и училищата в София да бъдат оборудвани със системи за телемедицина, което дава възможност за директна връзка със специалисти в „Пирогов“ при необходимост, съобщи д-р Меджидиев.

„64% от лекарите вече мислят, че телемедицината е на по-добро ниво след началото на пандемията от COVID-19, а 50% се чувстват по-уверени да предлагат телемедицина. Само 33% от лекарите обаче намират телемедицината за по-удобна от срещите лице в лице“, каза Константин Боев, директор „Дигитални и многоканални стратегии“ в Astelas Pharma. Има положителна тенденция в нагласите на лекарите към дигиталните технологии, но има и доста бариери от гледна точка на това на какво ниво са тези технологии и от финансов аспект, допълни той.

Здравната каса пренастройва всичките си системи, като целта е процесът да бъде финализиран до 2 месеца. Вече работят нови сървъри, усъвършенстват се комуникацията и обменът на данни с външни партньори. Все още не са разработени в пълна степен информационната услуга и предоставянето на информация към гражданите и външните партньори. Има забавяне в разработването на електронните протоколи за отпускане на скъпоструващо лечение. Предстои въвеждане на електронни здравни книжки. Работи се и по електронните статистики – изключително важни за работата на НЗОК и особено за нейните актюери. За пръв път от 21 г. касата ще има свой актюер и той трябва да разполага с пълен обем електронни справки, каза проф. Салчев.

Електронизацията на здравеопазването ще помогне, но не е панацея – тя не може да измести човека и необходимостта от вземане на решения от човека, обясни той. Според него бъдещето е изнасяне на услугата в общността, бързи услуги на място, болничен престой от максимум 2-3 дни при остри състояния и край на необоснования дълъг престой на пациента в болница.

Националният съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти е първата здравна администрация, която предоставя пълно електронно обслужване и достъп до данни в отворен формат, каза неговият председател проф. д-р Николай Данчев. Съветът има значим принос в дигитализацията чрез функционалните възможности на своята информационна система, за което е носител на множество, включително и европейски награди.

Експертът на БЛС по дигитални решения д-р Костадин Сотиров акцентира, че електронното здравеопазване е отдавна очаквано от лекари, пациенти, институции. „Информацията сега е разпиляна на различни места и това я прави недостъпна. Това налага тя да бъде обединена в единна база данни – националната здравно-информационна система, сърцевината на електронното здравеопазване“, каза Сотиров.

Деян Денев, изпълнителен директор на Асоциацията на научно-изследователските фармацевтични производители, отбеляза: „Пандемията безпощадно ни посочи къде изоставаме в областта на дигитализацията и ни принуди да се дигитализираме бързо и категорично. Напредъкът в дигиталната сфера в публичното здравеопазване е безпрецедентен. В началото на пътя сме, но сме тръгнали и е много важно да не се препънем, докато вървим. Всички подкрепяме дигитализацията, но тя трябва да стане по начин, който не само не влошава, но подобрява достъпа на пациентите до медицински услуги, лекарства и т.н. Като фармацевтична индустрия подкрепяме безрезервно този

процес, ще помагаме, така че да се случи по възможно най-ефективния начин и административните пречки, които спъваха пациентите в предходните години, да намаляват“.

Проф. Николай Данчев, председател на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти, представи възможностите на информационната система.

Тя е на високо технологично ниво и включва електронни публични регистри със свободен достъп за цените на лекарствените продукти, заплащани с публични и частни средства, уеб портал, мобилно предложение и др. Публичните регистри, включително Позитивният лекарствен списък, дават възможност да се осигури контрол върху административните услуги. Гарантира се и по-високо ниво на обслужване на бизнеса. Правителственият портал дава пълен достъп на гражданите до информация за цените на лекарствата. Има връзка с над 30 болници, които проследяват ефектите на иновативните лекарства. Необходимо е изграждането на национална система, която да свърже данните на проследяващите болници. Разработеното мобилно приложение е полезно за лекарите и пациентите и позволява да се провери пределната цена на лекарството през телефон, както и крайната цена в аптеката.

Нова функция на информационната система на съвета е генерирането на национален номер за идентификация на лекарствените продукти. За връзката между този номер и кода на продукта, който се отпечатва върху опаковката за целите на системата за верификация на лекарствата говори Илиана Паунова, изпълнителен директор на Българската организация за верификация на лекарствата.

„Важно е да се впишем в международния обмен на данни, за да има свързаност на българските с европейските системи за лекарствата. Тази връзка се извършва чрез кода на продукта, който служи за верификация на национално и европейско ниво. „Първият елемент от кода ще бъде свързан с националния номер и това ще позволи двете системи да взаимодействат“, обясни Паунова.

Тя говори и за възможните фалшификации на лекарствата и особено на ваксините срещу COVID-19, за каквито предупреди Интерпол. Една от важните задачи на европейската система за верификация на лекарствата е предпазването от подобни фалшификации, каза Паунова. Системата за верификация ще обхване и ваксините срещу COVID-19 от 1 април – от тази дата трябва да има сериализация за партидите ваксини и те ще бъдат качени в системата за верификация. В пунктовете за имунизация те трябва да се дезактивират. За първите партии ваксини е бил даден гратисен срок за верификация с цел по-бързи доставки.

За правата на пациентите в дигиталната среда говори адвокат Мария Шаркова, която обясни защо правата на пациентите в електронното здравеопазване трябва първо да се регламентират нормативно и очерта някои рискове за дискриминация и нерегламентирано използване на лични данни.

По статията работи: Евгения Маринова

www.segabg.com, 22.01.2021 г.

<https://segabg.com/category-zdrave/nzok-veche-reimbursira-vsichki-metodi-za-lechenie-na-epilepsiya>

НЗОК вече реимбурсира всички методи за лечение на епилепсия

Всички методи за лечение на епилепсия вече се реимбурсират от НЗОК, съобщиха от УМБАЛ „Св. Иван Рилски“. Досега здравната каса покриваше лечението с медикаменти, както и хирургичните интервенции за повлияване на пристъпите.

България беше единствената страна от ЕС, в която възрастните пациенти трябваше сами да заплащат устройството за стимулация на вагусовия нерв (СВН). При тази интервенция подкожно, на гърдите на пациента, се поставя малък генератор на импулси, който е свързан с левия вагусов нерв. На определени интервали устройството изпраща сигнали до нерва и посредством него - до мозъка, чиято цел е да десинхронизират импулсите, които пораждат епилептични пристъпи.

СВН се използва тогава, когато всички други средства за лечение вече са изчерпани: пациентът не се повлиява от лекарства, а оперативна интервенция с цел премахване на епилептогенната зона е невъзможна.

„СВН е лечение на последен избор, т.е. когато нямаме никаква друга възможност“, обясняват доц. Красимир Минкин и доц. Петя Димова. Екипът на доц. Димова и доц. Минкин е единственият у нас, който се занимава с хирургия на епилепсията. Те уточняват, че за разлика от хирургичната интервенция, която, при правилна индикация и подбор, при 70% от пациентите води до пълно спиране на епилепсията, при СВН ефектът не е толкова добър. „Методът е ефективен при 50% от пациентите, като намалява пристъпите наполовина. Това означава, че ако до вчера сте имали припадъци всеки ден, те ще станат през ден; или че ако са били десетки на брой, могат да станат единични. Лечението е палиативно, но за хора с тежки и/или много чести пристъпи тези промени са съществени“.

Досега у нас СВН се покриваше само при деца, от Фонда за лечение на деца. НЗОК вече ще реимбурсира процедурата при 10 възрастни пациента годишно.

Преди да им бъде имплантирано устройство, чиято цена е около 40 000 лв., пациентите трябва да преминат през серия от изследвания, които да докажат, че никой от останалите налични методи за лечение не работи. Задължителен сред тези методи е продължителната видео ЕЕГ, която се провежда единствено в Референтния център по функционална и епилептична хирургия към УМБАЛ „Св. Иван Рилски“.

Много е важно методът СВН да се прилага само от специалисти, които разбират от него, защото в миналото е имало спекулации. Оперативната техника не е сложна, но тук ключовият момент е правилната диагностика, обяснява доц. Минкин, който заедно с доц. Димова вече повече от 10 години се занимава с този проблем.

Хората с епилепсия в България са около 50 000 души, като при 25% от тях заболяването не се повлиява от медикаментозно лечение. Медикаментозната резистентност се смята за доказана, когато два подходящи и правилно приложени медикамента не са довели до задоволителен контрол на епилептичните пристъпи. Това означава около 10 000 пациенти в България. Точно при тях трябва да се направи преценка, дали резекцията на епилептогенната зона би направила заболяването им по-леко или дори е възможно да спре епилептичните пристъпи. За съжаление при част от болните това е невъзможно: или защото епилептичните огнища са няколко и следователно се налага прекалено голяма резекция на мозъка, или защото са разположени във функционално важна зона, в която интервенцията крие риск от увреждания. Точно в този момент идва на помощ ДВС.

Единственият в България специализиран център по хирургия на епилепсията функционира от 2008 г. към Клиниката по неврохирургия на УМБАЛ „Св. Иван Рилски“-София. Откакто е създаден, в него са оперирани около 300 пациенти, при над 70% от тях е постигнат пълен контрол над епилептичните пристъпи, като тази ефективност е съизмерима с резултатите на водещите центрове по света.

www.news.bg, 22.01.2021 г.

<https://news.bg/health/nzok-pravi-krachka-kam-e-zdraveopazvaneto.html>

НЗОК прави крачка към е-здравеопазването

Националната здравноосигурителна каса ще има актюер. Това обяви управителят на НЗОК Петко Салчев на онлайн дискусия за електронното здравеопазване, съобщават от "24 часа".

Актюерът ще трябва да разполага с пълен набор електронни справки, а в някои отношения Касата изостава.

Салчев обясни, че предстои усъвършенстване на електронната обмяна на информация с външни институции и с договорните партньори на НЗОК. По негови думи все още не са напълно електронизирани някои отчети и генерирането на фактури. Има и забавяне на процеса за електронните протоколи, както и за електронните рецептурни книжки.

Шефът на Касата допълни и че трябва да се оптимизира процесът с работата с консултантите на НЗОК, най-вече когато се иска бързина на действие или това засяга лечението на деца в чужбина.

Той посочи, че има голямо изоставане с въвеждането на телемедицинските услуги, които биха позволили освобождаване на лекарски ресурс.

НЗОК очаква нов основен център за база данни, както и дублиращ център, тъй като информацията, която събира Касата, е свръхчувствителна и тя трябва да бъде запазена, посочи Салчев.

Въпреки че електронизацията ще помогне, тя не може да измести взимането на решения от човека и взимането на медицински решения.

www.investor.bg, 22.01.2021 г.

<https://www.investor.bg/strategii/127/a/vuzf-obiavi-priem-v-nai-novata-si-magistratura-po-finansov-i-zdraven-menidjmynt--320457/>

ВУЗФ обяви прием в най-новата си магистратура по финансов и здравен мениджмънт

Начело на новата магистратура застава проф. д-р Григор Димитров, член на УС на НЗОК и директор „Осигурителни отношения“ в БСК

В пика на пандемията от COVID-19 Висшето училище по застраховане и финанси, което винаги е създавало и предлагало най-актуалните, търсени и необходими на бизнеса специалности, и този път сложи началото на нова много навременна и нужна програма. През академичната 2020/2021 година ВУЗФ стартира магистърската програма "Финансов мениджмънт на социалните и здравни системи".

Завършилите студенти ще притежават умения и компетенции за анализ на социалноосигурителните и здравни системи, така необходими днес. Учебният план е специално създаден, за да може да отговори на нуждите на международните тенденции за реформи в осигурителните системи.

Част от специализираните дисциплини са "Управление на социалното осигуряване", "Иновации и предприемачество в социалните системи", "Организация и финансиране на здравна система", "Превенция срещу злоупотреби и измами в социалното и здравно осигуряване", които да отговарят на световните тенденции за структурна и организационна реформа в осигурителните системи и др.

Сред водещите лектори и инициатор за създаването на програмата е проф. д-р Григор Димитров, преподавател във ВУЗФ, доктор по икономика, експерт по проблемите на пенсионното и здравното осигуряване, трудовите и индустриалните отношения и управление на човешките ресурси. Той е и главен директор "Осигурителни отношения" в Българската стопанска камара и член на Надзорния съвет на НЗОК.

Лектори в програмата са доказани експерти в областта на социалното и здравното осигуряване, сред които настоящият директор на НЗОК проф. Петко Салчев, бившият здравен министър д-р Илко Семерджиев, бившият социален министър и управител на НОИ проф. д-р Йордан Христосков и проф. д-р Златица Петрова.

Стартът на новата програма е част от стремежа на ВУЗФ да създаде ключови експерти в системите на социалното и здравно осигуряване на национално и регионално равнище.

Кандидатите, които искат да се запишат за обучение в магистърската програма на университета за пролетния семестър на учебната 2020/2021, могат да кандидатстват онлайн до края февруари на сайта на ВУЗФ - vuzf.bg.

ВУЗФ предлага възможност за изцяло онлайн кандидатстване и индивидуална консултация за всеки кандидат-студент, който има необходимост от допълнителна информация или насока. Консултацията може да се проведе и онлайн в удобен ден и час за кандидат-студента чрез записване на e-mail: marketing@vuzf.bg или на телефон 02/40 15 807, 0888 443 096.

www.vesti.bg , 22.01.2021 г.

<https://www.vesti.bg/temi-v-razvitie/tema-koronavirus/dvama-pacienti-v-pirogov-sys-symnenie-za-noviia-shtam-na-covid-19-6120550>

Двама пациенти в "Пирогов" със съмнение за новия щам на COVID-19

Директорът на лечебното заведение проф. Асен Балтов прогнозира началото на трета вълна на заразата у нас

В "Пирогов" вече са приети за лечение двама пациенти със съмнението, че са носители на новата вариация на COVID-19. Общо пет са хванатите българи с мутацията на вируса за последните 24 часа само в лабораторията на "Пирогов", информират от NOVA.

Затова и директорът на лечебното заведение проф. Асен Балтов прогнозира началото на трета вълна на заразата у нас, която все още е в много начален стадий. За трета вълна заговориха и вирусолози, които призоваха за затягане, а не за разхлабване на мерките у нас.

Сърцевина, обвивка и шипчета. Три гена, от които се състои познатият ни досега вариант на коронавируса. PCR пробата е положителна, ако отчете наличието и на трите гена. През ноември лаборантите в „Пирогов“ виждат няколко изследвания, в които един от гените липсва.

"S-генът, който изчезва - това са така наречените шипове на коронавируса. Модификацията е точно в тях - реално част от шипа е променен и не може да бъде извършена детекция в апаратурата, която прави PCR тест", обясни проф. Балтов.

През последните няколко дни положителните PCR проби с изчезнал S-ген стават все повече в „Пирогов“, заяви проф. Балтов.

"Вчера беше най-сериозният ден, в който хванахме реално трима външни, дошли само за взимане на PCR тестове и отделно двама наши пациенти, които са лежащоболни, които също са отрицателни на S-гена. Има и повишаване на случаите, но виждаме, че вече има и хора, които приемаме за лечение", коментира още той.

Липсата на S-ген в PCR изследването обаче не означава непременно, че става дума за наличие на английски вариант, твърдят здравните власти.

"Само за пример ще ви кажа, че във Франция около 50% от пробите, които са изследвани последната седмица, са без този S-антиген, но от тях само 4% са излезли като английски вариант", посочи главният държавен здравен инспектор доц. Ангел Кунчев.

Последната дума дали английският вариант е у нас ще имат експертите от Националния център по заразни и паразитни болести, които в момента изследват 100 съмнителни проби, включително и тези от „Пирогов”.

Независимо от резултатите обаче вирусолозите са категорични, че новата вълна на пандемията няма да ни подмине.

"Да мислим за това, което се задава, и да реагираме адекватно. Когато вземеш по-късно мерки, дори и те да са много строги, вече не са толкова ефикасни. Ние имаме предимството, че сме предупреждени, т.е. видели сме какво се случва", коментира зам.-директорът на НЦЗПБ проф. Ива Христова.

Медиците очакват нов натиск върху системата, който да е по-голям от пиковите до момента.

"Ако, за съжаление, разпространението е такова, каквото е в момента във Великобритания, нищо чудно да е така", смята проф. Балтов.

„Никой не е готов в света за трета вълна, само че сме много по-подготвени - и като организация на болниците, и като възможности за диагностика и лечение. Дори и като подготвеност на самите хора", уточни доц. Кунчев.

Официалните резултати има ли заразени с новия щам в България се чакат до дни. Според вирусолозите вече има достатъчно натрупани данни, че новата версия на коронавируса засяга най-вече по-младите хора.

www.actualno.com , 22.01.2021 г.

https://www.actualno.com/education/dumata-ne-mi-idva-za-skandala-v-medicinskija-universitet-v-sofiya-i-negovite-posledstvija-news_1550856.html

"Думата не ми идва" - за скандала в Медицинския университет в София и неговите последствия

В последните няколко дни името на Медицинския университет в София беше замесено в два скандала, включващи клипове от онлайн обучение с доста смущаващо съдържание. В социалните мрежи изтекоха записи на лекции, в които преподаватели се държат не особено подходящо за учебен час.

Действието в първия запис се развива в онлайн часа по анатомия, а главен герой е асистент д-р Делчо Андреев. Използвайки цветист език и почти залепен пред камерата, преподавателят говори за оргазъм и запалено обяснява за "женското квичене" по време на полов акт.

Монологът му е прекъснат от реакция на студентка, която не желае да слуша повече.

Малко по-късно университетският преподавател задава и въпрос към студентите си: "Колко е дълга мускулната тръба (влагалището бел. ред.)? След няколко предположения, видимо развеселеният асистент отговаря с надсмешка: "Недейте да бъркате вашите желания с вашите възможности."

Обяснението му продължава с бурен смях и сравнения, които ще оставя сами да чуете от записите, защото не смятам за уместно да публикувам.

Подобно отношение студентите получавали често, твърдят от телевизия Bulgaria ON AIR.

На втория запис, отново от столичния Медицинския университет, се виждат интимни сцени по време на онлайн лекция по биохимия със студенти. На видеото се вижда как мъж застава зад преподавателката, а тя облизва пръстите на ръката му.

Преподавателката е от Предклиничния университетски център, разказват студенти за новините на "ON AIR". От демонстрираното фриволно поведение можем да заключим, че дамата най-вероятно не предполага, че камерата ѝ е включена.

След като от телевизията излъчиха кадрите с нейно участие, във висшето заведение започна вътрешна проверка, а в понеделник (25.01) ще се проведе извънреден ректорски съвет. Втори ден официален коментар от ръководството на учебното заведение липсва, споделят от медията.

Клиповете поставиха въпроса – изолиран случай ли е този род поведение или обичайна практика на преподавателите в Медицинския университет?

Част от студентите излязоха в защита на своята преподавателка, която се ползва с висок авторитет сред тях.

"Не смятаме, че видяното е кой знае колко фрапиращо, а още по-малко, че е достатъчно основание, за да загуби работата си един от най-отдадените преподаватели. Особено в днешно време, всеки може и намира много по-фрапиращи неща онлайн. Всъщност, в епицентъра на този „скандал“ на първо място е превъзнесеното възмущение на лицемери, и едва на второ грешката на един човек. Според нас, случилото се е изключение, не е правило и не би трябвало да обезсмисля иначе съвестната ѝ работа", се казва в позицията им, цитирана от Bulgaria ON AIR.

Пред новините обаче третокурсници, чиято самоличност не беше разкрита по обясними причини, разказаха, че една от групите е заплашена, че няма да завърши, поради подозрения, че е разпространила видеото.

Скандалът в Медицинския университет бе коментиран и от министъра на здравеопазването проф. Костадин Ангелов.

"Не мога да го коментирам... думата не ми идва! Аз също водя такива лекции на студенти по хирургия. Недоумявам. Кой е принципал... доколкото знам висшите училища са автономни. Има ректор, има общо събрание като върховен орган", каза той.

Колегите от "Господари на Уеба" обобщават двата клипа и типично в техни стил осмиват случилото се. Видеото им, вижте ТУК.

От началото на пандемията жертви на видеокамерите си станаха депутати и участници в коментарни предавания по цял свят. Повечето даже се разделиха с работните си места. Последният курioзен случай е Италия, където професор забрави да изключи камерата си и прави секс пред студенти.

Случката е от онлайн урок на професор от Академията за изящни изкуства в Урбино. В края на лекцията преподавателят пуснал на студентите си видео, с което лекцията трябвало да приключи.

За изненада на студентите, те получили видеоурок по секс на живо, съобщи агенция ИНА. Преподавателят се отдал на ласки с партнора си (без да се уточнява пола му, бел. ред.), като забравил да изключи камерата. Така студентите му станали свидетели на всички детайли от горещите сцени на своя преподавател.

Инцидентът е бил докладван незабавно на ректора на академията Лука Чезари, който поискал обяснения от професора. Преподавателят изпратил извинително писмо на студентите си, за да изрази дълбокото си огорчение от случилото се, след което подал оставката си.

Засега няма възгледи скоро да приключи онлайн обучението, нито в България, нито по света, така че заредете се с търпение, случки като тези ще има още много.

ГАБРИЕЛА АНДРЕЕВА

24 часа**23-24.01.2021 г., с.6****Германия, Австрия и Франция вече не признават маските от плат*****Респираторните FFP защитават и тези, които ги носят, и околните***

Година след като COVID-19 плъзна из цяла Европа, властите в различните страни започват да променят изискванията какви точно маски да носят гражданите. Вече се смята, че тези от плат не осигуряват достатъчна защита.

Германия въведе нови правила - в автобуси, влакове или трамваи, както и в супермаркетите, вече трябва да сие носи маска с висока защита. Тя може да бъде респираторна FFP2 или FFP3 или обикновена синя медицинска маска, наричана още хирургическа.

В домовете за възрастни хора обаче персоналът е задължен да слага респираторни маски FFP2, а не медицинските. Маските от плат, други покрития за лице като шалове вече не се смятат за достатъчна защита.

Задължително носене на маска, и то на респираторна FFP2, се въвежда и в Австрия от понеделник, 25 януари. Тези от плат и шаловите няма да се допускат в магазини и градския транспорт. Австрийското правителство обеща да осигури безплатни предпазни средства за хората с ниски доходи.

Френското правителство също препоръча на населението да носи хирургически маски на обществени места, защото дават по-добра защита в сравнение с текстилните. Париж вече въведе задължително носене на маски на такива места, но не бе уточнено какви да са те. Разликата с Германия и Австрия е, че във Франция засега мярката остава препоръка, а не задължително изискване. „Препоръката към народа е повече да не използвате платнени маски“, каза здравният министър Оливие Веран пред телевизия TF1.

Белгийски съд обаче реши, че носенето на маска на обществени места е противоконституционно. Той се произнесе по случая с мъж, за когото полицията установила, че не носи маска, докато се намира в клиника в един от столичните квартали. Каква е разликата между маските?

На пазара има два основни типа маски.

Едните служат основно да предпазят околните от това, което вие издишвате. Такива са маските от плат или сините/белите хирургически маски. Ако човек кашля или киха, повечето от изхвърлените капчици ще останат по вътрешната страна на маската, вместо да попаднат върху лицата на хората наблизо. Но те не защитават ефективно носещия ги от вдишване на малките частици коронавирус. Другият основен тип маски са предназначени да предпазват потребителя от вдишването точно на тези малки вирусни частици. Това са FFP маски, със или без филтър отпред, известни като респиратори. Евростандартът FFP2 се произвежда в Китай като KN95, а в САЩ - N95.

В Европа маските FFP2 филтрират най-малко 94% от аерозолите. Те са подобни на N95, които филтрират поне 95%. Ако FFP маските са подобри, защо не ни казва да ги носим още от началото?

В зората на пандемията миналата година властите по целия свят се тревожеха, че здравните работници ще останат без лични предпазни средства и по-специално маски FFP2. „Обществеността бе посъветвана да си направи маски или да носи алтернативи само за да се спре конкуренцията с хората, работещи в здравеопазването“, казва пред „Евронюз“ д-р Саймън Колстоу от Университета в Портсмут, Южна Англия.

Маски с клапани трябва да се избягват на пренаселени обществени места, смята Колстоу, защото през филтрите лесно излиза издишаният въздух и околните може да се заразят.

Следното се отнася за всички маски: те не предоставят 100% защита срещу вируси. Важен е не само видът на носената маска, но и поведението на потребителя - така че не забравяйте да спазвате дистанция, дори ако носите маска.

„По-високият клас маски дават между 95 и 99% защита. Но те защитават максимално човека, който ги носи, но не и отсрещния. Т.е. не могат да спрат напълно отделяните аерозоли, защото на маските има клапа, която улеснява дишането“, поясни зам.-шефът на Националния център за заразни и паразитни болести проф. д-р Ива Христова. Засега експертите у нас не предвиждат забрана на платнените маски.

24 часа

23-24.01.2021 г., с.7

ЕС въвежда “тъмночервени зони”, не затваря границите

Всички маловажни пътувания трябва да се ограничават

Строго ограничаване на несъществените пътувания, за да не бъдат затваряни границите на ЕС, поискаха евролидерите по време на виртуалната си среща в четвъртък. Причината е бързото разпространение на новия много по-заразен британски щам.

Ще бъдат въведени нови тъмночервени зони на картата с цветовете, които ще показват регионите с най-високо ниво на заразни с COVID-19. Шефката на ЕК Урсула фон дер Лайен мотивира предложението за новите зони с факта, че за да останат вътрешните граници отворени и да функционира общият пазар при усложнената ситуация с мутациите на вируса и нарастването на броя на заразените, са необходими целенасочени мерки за безопасност.

“За да идентифицираме области с висок риск, трябва да предефинираме картографирането. Затова предлагаме да се въведе нова категория “тъмночервени зони”, което ще показва, че в тях вирусът циркулира на много високи нива. От хората, които идват от тези зони, може да се изисква да си направят тест преди отпътуване и да бъдат поставени под карантина при пристигането им. Това е в рамките на ЕС. Предвид изключително сериозната здравна обстановка всички маловажни пътувания трябва силно да бъдат ограничавани както в самите страни, така и през границите”, посочи Фон дер Лайен.

Друга важна дискуссионна тема бяха т.нар. ваксинационни паспорти, които според ЕК е по-правилно да бъдат наричани сертификати. Според евролидерите засега те ще се използват само за медицински цели, защото още не е дошъл моментът да служат и при пътуване. “Смятаме, че трябва да постигнем съгласие за общи елементи в сертификатите за ваксиниране, които да се използват за медицински цели. На по-късен етап ще видим дали и при какви други обстоятелства могат да се използват тези сертификати”, каза Шарл Мишел.

Европейските страни са силно разделени по отношение на такъв тип документи. Предложението те да се използват при пътуване дойде от Гърция, а други страни, които разчитат на туризма като Испания, Малта, Португалия, Италия също са благосклонни, както Дания и Полша. Силно скептични са обаче Франция и Нидерландия.

“Ние като държава сме готови и с дигитален паспорт, сертификат за ваксинация, но аз мисля, че това много трудно ще стане, защото по отношение на единния пазар имаме свободно движение на хора - коментира българският премиер Бойко Борисов, който участва в срещата. - Да, всяка държава членка сигурно ще приложи някакви механизми за допускане на други граждани в своята страна, но към момента все още не мисля, че ще се вземе такова решение.”

Премиерът ни предупреди, че европейските му колеги са споделили много тревожни данни за огромен брой заразени и смъртни случаи, претоварена медицинска система, огромни външни дългове и спад на БВП на водещите държави в ЕС, “заради което след здравната криза във всички случаи ще има и много тежка финансова и икономическа криза”.

www.dnevnik.bg, 24.01.2021 г.

https://www.dnevnik.bg/bulgaria/2021/01/24/4166929_koronavirusut_v_bulgariia_kanta_rdjiev_otvariane_na/#eventBlock1

На живо

Коронавирусът в България: Кантарджиев: Отваряне на ресторанти може да има през април

Васил Хаджийски

"Дневник" следи на живо развитието на епидемията в страната

Ключови моменти

13:51

Нови близо 19 хил. ваксини пристигат утре в България

13:51

Нови близо 19 хил. ваксини пристигат утре в България

Утре в 7:00 ч., в България ще пристигнат 14 040 дози от ваксината срещу COVID-19 на Pfizer/BioNTech ("Пфайзер"/"БиоНТех"), съобщават от Министерството на здравеопазването.

Преди седмица в страната пристигнаха 18 720 дози от ваксината, което беше около половината от предварително заявеното количество за тази пратка.

През февруари и март предстои България да получи съответно по 83 хил. и 104 хил. дози от този производител, обясни през миналата седмица директорът на Изпълнителната агенция по лекарствата Богдан Кирилов.

Общо до края на март в България се очаква да бъдат доставени 255 хил. дози от вече одобрените ваксини на "Пфайзер/БиоНТех" и "Модерна" (достатъчни за ваксиниране на около 127 хил. души, защото ваксината се поставя на два пъти). До този момент в страната са ваксинирани 26 119 човека.

12:49

"Нашето искане е да ни оставят да работим и да отворим заедно с всички останали – на 4 февруари. Някои хора стоят без доходи вече 6 месеца. Чакат се помощи и пари. От над 42 000 човека, заети в бранша, 16 000 са получили пари по програмата "Запази ме" - под 50%, каза пред БНТ Радослав Авджиев, собственик на заведение.

На 27 януари (сряда) Сдружението на заведенията в България и Българската асоциация на заведенията готвят национален протест пред сградата на Министерски съвет в София. Вчера премиерът Бойко Борисов заяви, че от 4 февруари ще отворят фитнесите и залите за извънкласни дейности.

Ресторантите са затворени от 27 ноември, с изключение на тези в хотелите, които обслужват на групи гостите си от 22 декември. Нощните клубове са затворени от 13 ноември.

11:58

"Големият риск, ако настъпи нова вълна, е по отношение на тежкоболните. Отново ще имаме проблеми при настаняването им за лечение. В последните няколко седмици напрежението по отношение на новопоявилите се пациенти намаля. За съжаление, това

в интензивните отделения остава", каза д-р Николай Увалиев от "Аджибадем Сити Клиник - Младост" пред "Нова телевизия". "От три месеца съм в областта на коронавирусната пандемия и мога да ви кажа, че това, което научих е, че това заболяване е лечимо. Най-важното обаче е да се хване моментът, в който промените са обратими", каза още лекарят.

11:40

Николай Брънзалов не очаква бързо разпространение на новия вариант на вируса. В България едва ли новият вариант на COVID-19 ще се разпространява толкова бързо, колкото във Великобритания, смята д-р Николай Брънзалов, член на Националния оперативен щаб и зам.-председател на Българския лекарски съюз. "При нас няма такова движение на хора и няма толкова много етноси", каза общопрактикуващият лекар пред Би Ти Ви.

Според зам.-председателя на БЛС хората трябва малко да се успокоят и да не се фокусират само върху коронавируса. "Пациентите с хронични заболявания се страхуват да посещават лечебните заведения заради COVID-19, а техните заболяване изискват активно наблюдение. Заболеваемостта не е само от COVID и не трябва да говорим само за него", заяви той.

Като член на Оперативния щаб лекарят коментира и мерките. "Никой в Националния оперативен щаб не желае да бъдат затворени заведенията просто така. Това се налага от статистиката и защото все още има рискове. Не сме достигнали изходните нива на заболеваемост. Много е спаднала заболяемостта в последно време, но кога ще се отворят и ще се отхлабват мерките, ще покажат цифрите", каза Брънзалов.

10:37

"Някаква форма може би ще се намери за разхлабване на мерките спрямо ресторантите. Нощните заведения ще почакат", каза пред БНР проф. Тодор Кантарджиев, директор на Националния център по заразни и паразитни болести и член на Националния оперативен щаб за борба срещу коронавируса. Впоследствие допълни, че за ресторантите това би могло да стане от началото на април, но уточни, че поради новия вариант на вируса разхлабването на мерките ще е предпазливо и на стъпки.

"Оптимистичният вариант е около 1.5 - 2 милиона ваксинирани да имаме до края на август. Ако няма ваксина, не може да се ваксинираме. Държавата ще търси и други варианти и няма да се поколебаем да купим, която и да е ваксина, която е ефективна и безвредна и която е призната от регулацията в Европа, разбира се в това число и руска и китайска", добави Кантарджиев във връзка със съобщението от "АстраЗенека" за забавяне на доставките на ваксини за Европа.

Тази седмица ще бъдат ваксинирани хората, работещи на първа линия в Националния център по заразни и паразитни болести, съобщи директорът му. Той подчерта, че се увеличава броят на желаещи лекари да се ваксинират.

09:26

Традиционен спад в показателите във втория почивен ден за развитието на епидемията от COVID-19 в България. Причината е заниженият капацитет на лабораториите и предполагаемо забавено подаване на данните от лечебните заведения.

Новоинфектираните за последното денонощие са 266, което е 5.9% от направените 4479 теста. Оздравелите са 286. В болница остават 2857 човека, от тях 281 в интензивно отделение. Починали за посочения период са 12 човека.

Ваксинираните в събота са 18.



25.01.2021 г., с. 4-5

Даряват годните на здравното министерство и БЧК

Митницата хвана 2 милиона маски

Раздадоха 175 тона контрабанден спирт на РЗИ-та

Бутат ръкавици, дезинфектанти и шлемове между тениски и чанти -менте

ВИКТОРИЯ ПЕНКОВА

Митницата конфискува близо 2 000 000 контрабандни маски срещу коронавирус по време на пандемията. Най-мощните опити за нелегален внос били по време на първия локдаун.

Това обявиха от Агенция „Митници“ пред „Телеграф“, като допълниха, че всички годни задържани медицински изделия - маски, шлемове, костюми, дезинфектанти, след това се предоставят на здравното министерство и БЧК. На РЗИ пък дарили съвсем наскоро 175 тона етилов алкохол и спирт, годен за дезинфекция.

Локдаун

Най-голям бум в контрабандата от началото на пандемията до момента са опитите у нас да се вкарват тайно предпазни средства, разказаха от агенция „Митници“. Така например при първия локдаун митничарите откривали масово между флаanelки, чанти и маратонки натъпкани кашони с маски и дезинфектанти. През този период на ГКПП Капитан Андреево са заловени над 1 500 000 защитни маски, 54 600 антибактериален гел в различни разфасовки от 50 мл до 1 литър, както и близо 40 000 ръкавици и защитни костюми. При един от случаите тираджията представил декларация, че вози веро и други миещи препрати от Турция за Румъния. При проверката обаче между стоките лъснали над 500 000 маски, 2300 комплекта защитно облекло и 54 600 пластмасови туби с дезинфектант.

Митничарите масово засичат освен медицински маски, но и такива от плат с щампи на известни марки. Най-контрабандните били със знаците на „Адидас“, „Еър Джордан“, „Чикаго булс“ и „Шанел“. По време на великденските празници бил спипан камион, в който били натъпкани 159 783 маски, от които 147 250 медицински и 12 533 от плат. Близо 800 от ушитите били с въпросните логa. „Тъй като маските от плат не са сертифицирано предпазно средство, а и нарушават права на интелектуалната собственост, те подлежат на унищожаване“, обявиха от митниците.

Рентген

Само преди няколко дни на Капитан Андреево беше спипан ТИР, в който по документи трябвало да има групажна стока от Турция. Митничарите обаче усетили, че има нещо гнило, и с рентген видели, че сред багажите се мъдрят още 70 допълнителни кашона. Е тях имало 63 000 нелегални маски, както и няколко хиляди тениски, блузи и чехли имитиращи марки като „Карл Лагерфелд“, „Пума“, „Том Тейлър“ и т.н.

„Когато производствата приключат и бъде доказано нарушението, годните за използване предпазни средства се предоставят на съответните държавни органи През 2020 г. на Министерството на здравеопазването и на БЧК са предоставени над 933 000 маски, близо 440 000 ръкавици, 3000 костюма и над 1000 шлема, както и близо 600 потребителски флакона с дезинфектант“, заявиха от Агенция „Митници“. На всички 28 РЗИ-та у нас пък били

дарени над 175 тона нелегален етилов алкохол и спирт. Той може да се използва като средство за дезинфекция.

По-малко валута и злато заради гастарбайтерите

Намаленият трафик на пътници и ограниченията при пътуването на физически лица. Например сега Турция иска PCR тест за българите, които искат да влязат в страната, влияе на контрабандата, извършвана от физически лица, обясниха от Агенция „Митници“ пред „Телеграф“. Служителите отчитат, че миналото лято заради намаления брой гастарбайтери, които се връщат от Западна Европа в родината си, са спаднали и случаите на задържана валута и злато. Инспектори споделиха, че валутата обикновено се носи тайно в посока Западна Европа - Турция, а накитите пътуват в обратната.