

ПРЕСКЛИПИНГ

25 март 2020 г., сряда

www.btv.bg, 24.03.2020 г.<https://btvnovinite.bg/bulgaria/v-podkrepa-na-horata-na-parva-linija-v-bitkata-s-covid-19-prozhektori-shte-ogrejat-balgarskoto-nebe.html>

В подкрепа на хората на първа линия в битката с COVID-19: Прожектори ще огреят българското небе

Инициативата #LightTheSky е планирана за утре вечер

Небето над София, Пловдив, Бургас, Варна и Перник ще бъде осветено от множество прожектори в знак на подкрепа към пациентите с коронавирус, както и солидарност към хората на първа линия в борбата с COVID-19.

Светлините ще озарят небето на 25 март 2020 г. между 20:00 и 20:30 ч. като израз на признателност към всички, които са ангажирани с борбата с вируса и са на първа линия по овладяването му – лекари, медицински сестри, фармацевти, лаборанти, санитари, полицейски служители, снабдители с основни стоки и услуги и др.

Инициативата се провежда под мотото #LightTheSky, като в неделя имаше такава акция в Холандия. У нас с организацията се занимава Сдружение „Асоциация на рентал компаниите в България“, което обединява компании, специализирани в производството на филми и телевизионни предавания, звукозапис и издаване на музика, организиране на конгреси и изложения.

Членовете на Сдружение „Асоциация на рентал компаниите в България“ ще изнесат пред базите си прожектори, с които ще насочат мощни лъчи към небето точно в 20:00 часа утре, като спазват всички указания за безопасност и противоепидемични мерки на членовете на участващите екипи осветители.

VINF 12:39:31 24-03-2020

RM1236VI.037

"Галъп" - сондаж - коронавирус

Като цяло българите приемат и подкрепят извънредното положение, според сондаж на "Галъп"

София, 24 март /Лора Метанова, БТА/

Като цяло българите приемат и подкрепят извънредното положение, показва експресен телефонен сондаж на "Галъп интернешънъл", проведен сред 1000 души между 20 и 23 март.

На въпроса как оценяват мерките на властта срещу епидемията 66 на сто отговарят, че са достатъчни, 17 процента твърдят, че са прекалени, а според 15 на сто са недостатъчни.

Анализаторите коментират, че това базово възприятие обуславя много голям прилив на доверие към управлението. Действията на правителството като цяло се

одобряват от 74 на сто срещу неодобрение от 22 процента. Действията на МВР се одобряват от 80 на сто срещу неодобрение от 15 на сто.

Действията на Министерството на здравеопазването се одобряват от 83 на сто срещу неодобрение от 12 на сто, а действията на Министерството на образованието се одобряват от 86 процента срещу неодобрение от 10 на сто.

Одобрението за премиера Бойко Борисов е 73 на сто срещу 21 процента неодобрение. Ген. Венцислав Мутафчийски има одобрението на 89 процента срещу 10 на сто неодобрение. Министър Владислав Горанов е с одобрение 45 на сто срещу 26 на сто неодобрение, а вицепремиерът Томислав Дончев има одобрение от 54 на сто срещу 18 процента неодобрение.

Много високи нива на одобрение получават съсловията на лекарите (91 процента) и учителите (87 процента).

Реакциите на хората на самата епидемия се обособяват в три групи - паническа (22 на сто), тревожна (64 процента), спокойна (12 процента).

Повече от една пета от българите смятат, че сегашната епидемия е едно от най-страшните неща, сполитали човечеството. Това преувеличение е свързано пряко с факта, че над една трета от българите смятат за реална опасността да умрат от коронавирус, коментират от "Галъп" и допълват, че тази паническа нагласа сама по себе си е опасна - главно, защото адресира към властите очакване и изискване за свръхрепресивни панически мерки. Цели 37 на сто признават, че лично те изпитват страх от вируса.

Все пак две трети от населението са в плен не на паника, а на по-силно или по-слабо изразена тревога. Тя изкуствено се подсилва от ширещата се представа, че епидемията е смъртоносна не само за възрастните и хронично болните, но и за младите и децата (45 на сто).

Твърде голяма част от българите (64 процента) са на мнение, че коронавирусът не е естествен, а е лабораторно създаден, отбелязват анализаторите. И пак приблизително толкова (66 на сто) смятат, че в най-скоро време човечеството ще има лекарство против вируса.

Според данните хората масово вземат мерки против епидемията. Практически всички твърдят, че си мият по-често ръцете; 80 на сто ползват дезинфектанти; 90 на сто са ограничили личните си гостувания; 5 процента се борят с епидемията с предпазни маски.

Хората масово не само приемат, но и одобряват ограничителните мерки на правителството. Между 88 на сто и 94 процента одобряват забраната на всички публични събирания, затварянето на границите за чужденци, забраната българите да пътуват в чужбина.

Общественото мнение обаче е разделено за забраната да се пътува от град в град / 56 на сто са "за" срещу 40 на сто, които не я смятат за правилна/, както и за въвеждането на вечерен час - положителните мнения са 59 на сто срещу 39 процента отрицателни.

Първоначалните масови опасения, че в България ще свършат храните и лекарствата, са по-слабо изразени - от 13 до 27 на сто. За сметка на това възникват тревоги за икономическите последици от епидемията - хората се опасяват, че ще загубят работа - 20 на сто, че няма да могат да си плащат кредитите - 29 на сто, че няма да могат да покриват битовите сметки - 38 процента.

Три на сто от анкетираните твърдят, че вече са загубили работа.

На въпроса кой модел на борба с вируса смятат за най-правилен - репресивен /"китайски", ограничителен / "европейски", свободен / "шведски", 30 на сто от българите заявяват, че са "за" китайския модел, 42 на сто - за "европейския", а 23 на сто - за "шведския".

Тази "средна" и сравнително трезва реакция в условията на епидемия е в унисон с масовото мнение на българите (87 на сто), че на фона на другите страни България се справя сравнително успешно, а също и че особено благоприятно за страната е, че съвсем наскоро тя успя да избегне мигрантска вълна от Турция (89 процента), коментират от "Галъп".

www.nova.bg, 24.03.2020 г.

<https://nova.bg/news/view/2020/03/24/282500>

НА ПЪРВА ЛИНИЯ: От какво се нуждаят медиците ни?

Темата коментира председателят на БСЛ д-р Иван Маджаров

„Българският лекарски съюз (БЛС) има две кампании. Едната набира средства за хранителни продукти за семействата, които са под карантина, както и за лекари, сестри и санитарни, които не могат да напуснат болниците, защото се грижат за болни от COVID-19. Другата кампания, която стартирахме вчера, е тази, с която искаме да подпомогнем всички колеги в страната с лични предпазни средства. Знаем, че държавата прави всичко по силите си, но в такива моменти е важно да участваме всички“. Това заяви в ефира на „Здравей, България“ председателят на БСЛ д-р Иван Маджаров.

Лице на кампанията за подкрепа на медиците "Героите в бяло" стана футболната звезда Димитър Бербатов. „Неговото име вдъхновява много хора в България и по света“, коментира д-р Маджаров.

„Мисля, че всяко лечебно заведение трябва да допринесе за борбата с коронавируса. Да се надяваме, че няма да има необходимост от включването на 100% от капацитета на болниците у нас. Но всички ние трябва да дадем своя принос, докато в същото време се грижим и за другите пациенти“, каза още д-р Маджаров.

Средствата, събрани чрез благотворителност, ще отиват за дезинфектанти, манти, ръкавици и други нужни консумативи за лекарските кабинети.

„Допълнителното възнаграждение от 1000 лв. на месец, обещано от държавата, ще бъде само за екипите, които се намират в болницата и са в директен контакт с болните там“, поясни д-р Маджаров.

www.bgonair.bg, 24.03.2020 г.

<https://www.bgonair.bg/a/36-sutreshen-blok/189294-medikament-sreshtu-koronavirusa-skoro-ne-no-ima-lach-nadezhda>

Медикамент срещу коронавируса? Скоро не, но има лъч надежда

Коментар на проф. Георги Момеков

Редактор: Тодор Петров

Едва ли скоро ще бъде намерен универсален препарат за бързо лечение от коронавирус. Колко близо сме до нещо, което да повлияе положително на болните от Ковид-19?

"Създаване на специфичен препарат, който да е насочен специално към този вирус, ще отнеме много време, далеч сме от тази хипотеза. Говорим за пренасочване на вече известни лекарства", заяви пред Bulgaria ON AIR проф. Георги Момаков, който е преподавател по фармация и фармакология в Медицинския университет.

Той добави, че има много малко научни проучвания, които са публикувани. И обясни, че Китай прави много клинични проучвания, но данните от тях са оскъдни. Обявяват резултата от ефекта на лекарството, но не дават много данни. Публикуваните данни на този етап не са достатъчни, категоричен е проф. Момаков.

"Нека хората проумеят, че тези лекарства няма да бъдат по аптеките, а ще бъдат използвани само от специалистите, които лекуват болните. Хубаво е, че хората опитват да подсилят имунитета си, хубаво е да се пие витамин С. Страшно ще бъде, когато започнат да нарастват лавинообразно фалшивите новини, хората ще търсят лекарства в интернет. Тази инфекция ще се лекува от лекари специалисти", коментира още експертът в "България сутрин".

Проф. Момаков не очаква пробив в медицината в кратки срокове, но отбеляза, че в Европа стартира проучване на няколко медикамента и от СЗО ще се съпоставят поне 5 възможни терапии с нормалната интензивна грижа.

www.dnevnik.bg, 24.03.2020 г.

https://www.dnevnik.bg/video/deniat_s_veselin_dremdjiev/2020/03/24/4045442_viruso_log_v_kraia_na_april_shte_e_pikut_na_epidemiata/

Вирусолог: В края на април ще е пикът на епидемията

Вероятно в края на април и в началото на май ще дойде пикът на епидемията от новия коронавирус, а в края на май и началото на юни случаите на откриване на новозаразени ще бъдат единични." Това прогнозира в предаването "Денят с Веселин Дремджиев" по TV+ и TV1 проф. Радка Аргирова, председател на Българското дружество по медицинска вирусология.

"Хората трябва да разберат, че действително е редно да спазват известно време мерките, за да излезем от тази много неприятна ситуация", подчерта тя. Според проф. Аргирова може да се стигне и до втори пик на епидемията, и то заради хората, които нямат симптоми, но въпреки това могат да разпространяват вируса, както и заради онези заразени, които ще започнат да контактуват с близките си, преди да са се излекували напълно.

www.bnr.bg, 24.03.2020 г.

<https://bnr.bg/sofia/post/101245549/zakonat-za-izvanrednoto-polozhenie-vleze-v-sila>

Законът за извънредното положение влезе в сила

Държавен вестник публикува Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявен с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г.

Законът позволява военнослужещите да извършват проверки за установяване самоличност на лице, да ограничават придвижването на лице до пристигане на органите на Министерството на вътрешните работи, за което има данни, че е отказало или не изпълнява мерките по чл. 61 и 63 от Закона за здравето, да спират превозни средства до пристигане на органите на Министерството на вътрешните работи, да ограничават придвижването на лица и превозни средства на контролно-пропускателен пункт и да използват физическа сила и помощни средства, само когато това е абсолютно необходимо.

Въвежда се и 5000 лв глоба при нарушаване на противоепидимичните мерки.

Не се налагат запори на банкови сметки на физически лица и на лечебни заведения, запори върху трудови възнаграждения и пенсии, обезпечителни мерки върху медицинска апаратура и оборудване, както и извършването на описи на движими вещи и недвижими имоти, собственост на физически лица, освен за задължения за издръжка, за вреди от непозволено увреждане и за вземания за трудови възнаграждения.

Ограничават се нотариалните производства до неотложни такива при спазване на здравно-хигиенните изисквания. Нотариалната камара осигурява дежурни нотариуси при съотношение най-малко един нотариус на 50 000 жители за съответния район.

До отмяната на извънредното положение не се прилагат последиците от забава за плащане на задължения на частноправни субекти, включително лихви и неустойки за забава, както и непаричните последици като предсрочна изискуемост, разваляне на договор и изземване на вещи.

Работодателите и органите по назначаване в зависимост от специфичния характер на работа и възможността за нейното обезпечаване може да възлагат надомна работа или работа от разстояние на работниците и служителите си без тяхно съгласие, освен когато това е невъзможно. Условието и редът за възлагане, изпълнение и контрол се определят със заповед на работодателя или органа по назначаване.

Работодателите и органите по назначаване може да предоставят до една втора от платения годишен отпуск на работника или служителя и без негово съгласие.

Аптеките може да отпускат лекарствени продукти само по рецептурна книжка, без представяне на рецепта съобразно последно вписаните в рецептурната книжка данни за отпуснати лекарствени продукти, при условия и по ред, определени от Националната здравноосигурителна каса, до отмяна на извънредното положение и два месеца след неговата отмяна. До отмяната на извънредното положение със заповед на министъра на здравеопазването може да се забрани износ на лекарствени продукти по смисъла на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина от територията на Република България.

Министърът на образованието и науката може със заповед да въвежда временни правила във връзка с обучението и подкрепата за личностно развитие по ал. 1, включително и относно работното място, работното време на директорите и педагогическите специалисти, техническите средства за организиране и провеждане на обучението и подкрепата за личностно развитие.

www.bnr.bg, 24.03.2020 г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101245773/prof-kostov-zdravnata-sistema-nama-resurs-da-se-spravi-s-epidemia-s-mashtabite-s-koito-se-vihri-v-ostanalite-darjavi>

Проф. Костов: Съдбата на всеки български гражданин зависи от тази на другия, на ближния

Държавата прави всичко необходимо до този момент да се справи с епидемията, но здравната ни система няма необходимия ресурс, за да се справи с епидемията с мащабите, с които се вихри в останалите държави. Всички те усетиха удара, но повечето не бяха подготвени за него. Този удар заплашва и нас, ако не се придържаме към стриктните епидемични мерки и не се вслушваме в гласа на разума.

Това каза професор Коста Костов, консултант по белодробни болести в столичната УМБАЛ „Света Анна“ при представянето на новосъздадения Медицински експертен съвет (МЕС) към Министерския съвет, чиято цел е да подпомага държавата в справяне с разпространението на Ковид-19. Той допълни:

"Идва момент, когато пациентът трябва да научи от своя лекар горчивата наистина, за да се мобилизират всичките му съпротивителни и самосъхраняващи организма сили за справяне с коварната болест. Ще се придържаме към основния терапевтичен принцип, който ни придружава в нашата ежедневна работа - *Primum non nocere* – „преди всичко не вреди“. Този отбор, който виждате, е съставен от известни специалисти в своята област".

Костов нарече екипа си: „съвет от доблестни колеги“ и подчерта, че всички членове на МЕС са негов личен избор заради доброто им име и професионализъм. Ръководителят заяви:

"Приехме това предизвикателство заради всички нас, заради нашите семейства, деца, бащи и майки, баби и дядовци, които искаме да прекараме през това горнило. Влизаме в този съвет като лекари и ще излезем от него като лекари. Влизаме с имената си искаме и да ги опазим чисти на изхода. Нашата единствена цел е да направим каквото е по силите ни, за да се отскубнем всички заедно с най-малко загуби... Убеден съм, че всички заедно ще се справим, защото сме силни и можещи. На всички пожелавам кураж. Днес, както никога преди живота ни, съдбата на всеки български гражданин зависи от тази на другия, на ближния. Днес няма „аз“, „ти“, „те“. Днес сме „ние“. Тази епидемия ни дава възможност да открием отново онова, което изгубили по пътя – нашата човешка общност".

„Както е формулирано в заповедта Р-51 от 23 март на министър-председателя, нашата функция е изготвяне на алгоритми и препоръки за диагноза и лечение на Covid-19-и неговите органни усложнения. Така ще бъдем в помощ на колегите от цялата страна в диагнозата и лечението на болестта. Надяваме се, че нашата работа и информацията, която поднасяме, да бъде в помощ на правителството да взема най-правилните решения за справяне с епидемията", обобща Костов.

Съветът включва:

- Проф. Радка Аргирова - клиничен вирусолог в МБАЛ „Токуда“
- Проф. Галина Кирова - специалист по „Образна диагностика“, началник на клиника по Образна диагностика и председател на експертния съвет по образна диагностика в „Токуда“
- Професор Савелина Поповска – зам. Ректор в МУ – Плевен
- Адв д-р. Мария Петрова – специалист по медицинско право.
- Д-р Цветеслава Гълъбова – психиатър и директор на психиатричната болница в Нови Искър.

- Доц. Атанас Мангърров – инфекционист и педиатър, началник на клиника в Инфекциозна болница – София и университетски преподавател.
 - Доц. Васил Велчев – кардиолог в УМБАЛ „Света Анна“ и председател на Българското дружество по инвазивна кардиология.
 - Доц. Любомир Кирилов – общопрактикуващ лекар и преподавател по обща медицина, председател на Националното сдружение на общопрактикуващите лекари
 - Проф. Георги Момеков, фармаколог и преподавател в Медицински университет – София
 - Проф. Николай Младенов – специалист по Анестезиология и интензивни грижи от МБАЛ „Токуда“, главен координатор на Експертен съвет по Спешна медицина
 - Доц. Росен Калпачки – невролог и началник на клиника в УМБАЛ „Света Анна“.
 - Д-р Александър Симидчиев – пулмолог и завеждащ отделение в Болницата на МВР-София
 - Константин Вълков – програмен директор на „Дарик Радио“
 - Д-р Валентин Палвов – зам.- председател на Българския зъболекарски съюз.
- „Българският зъболекар е на първа линия в сегашната пандемия. Лекарите са в пожара на тази пандемия, но смятам, че вирусният товар, който е в гърото, в носа и в устата както на вирусносителя, така и на несимптоматичния, е еднакво голям и по този начин ние сме поставени в една наистина тежка и деликатна ситуация...“, каза Павлов.

www.news.bg, 24.03.2020 г.

<https://news.bg/economics/ikonomicheski-savet-spasyava-stolichniya-biznes.html>

Икономически съвет спасява столичния бизнес

Създавам временен икономически съвет, с който да изработим мерки за подкрепа на бизнеса в София. В него съм поканила икономисти и експерти, а целта ни е да помогнем на тези сектори, които са ключови за града ни и сега изпитват сериозни затруднения.

Това обяви столичният кмет Йорданка Фандъкова в профила си във "Фейсбук".

Предложенията, които имат до момента са:

- Освобождаване от наем за периода на извънредно положение на тези наематели на общински имоти, чиито обекти не са работили.
- Освобождаване от такса "тротоарно право" на тези търговци, които са затворили обектите си за периода на извънредното положение.
- Фонд за банкови гаранции за кредити на малкия и среден бизнес, засегнат от кризата, в размер 1 млн. лв. Този финансов инструмент ще е към Общинския гаранционен фонд за малки и средни предприятия.
- С 2 месеца се удължава срокът за плащане с отстъпка на местните данъци (недвижими имоти и МПС). До сега отстъпката от 5% се ползваше до края на април, а сега срокът ще е края на юни.

Тук можете да видите промените, които се правят със Закона за извънредното положение, който вече е обнародван, можете да видите тук: <https://bit.ly/2QCl80v>

Припомняме, че туристическият сектор поиска от държавата подобни мерки за справяне с кризата заради пандемията.

Според тях предложеното от властите до момента не е достатъчно.

Премиерът Бойко Борисов обяви, че секторът има ресурси, за да се справи.

ЗЕМЯ

25.03.2020 г., с. 2

Започва процедура за покупка на 2 медицински хеликоптера

МРРБ, Управляващ орган на Оперативна програма "Региони в растеж" 2014-2020 г., публикува процедурата за купуване на два медицински хеликоптера на стойност 20 млн. лв.

Безвъзмездната финансова помощ се предоставя директно на Министерството на здравеопазването по процедурата "Регионална здравна инфраструктура - 2" по Приоритетна ос 4 "Регионална здравна инфраструктура" на европейската програма. С осигуряването на въздушни линейки ще се подобри достъпът до спешна медицинска помощ в страната. Те ще се ползват за превоз на пострадали от мястото на инцидента до лечебно заведение, за транспорт между лечебни заведения, транспорт на пациенти при инциденти с масов характер и др.

Медицинските превозни средства за транспорт по въздух ще бъдат използвани при спешни ситуации, при трансплантационни ситуации, както и за реакции по време на бедствия и аварии.

СТРУМА

25.03.2020 г., с. 12-13

Председателят на РФК – Благоевград д-р К. Качулев:

Червен картон за правителството и жълт за фармацевтите, закъсняхме с мерките срещу коронавируса, колегите спряха да зареждат маски, когато цената на кутия удари 40 лв.

Аптеки няма затворени, дори много от тях удължиха работното си време

Лекарството "Резохин ", за което се оказа, че има ефект в битката със заразата, от две години не се внася у нас, лицензът не е подновен, защото производителят няма финансов интерес, в Германия го продава по 3 евро, в България - 2,5 лв.

Производител от Тайланд е готов да достави бързи, индивидуални тестове, па които крайната цена ще бъде 20 лв., но ние отново се чудим какво решение да вземем

Призовавам личните лекари да изписват рецепти, за да не се стига до попълване на отрязък С, което затруднява и пациенти, и аптекари

Константин Качулев е магистър-фармацевт. Работил е в производството на лекарства като ръководител звено в "Актавис"- Дупница. Бил е управител и собственик на аптека. След защитена дисертация в областта на социалната медицина и организацията на здравеопазването и фармацията придобива

специалност по токсикология и токсикологичен анализ. В момента студира управление на клинични изпитвания. Председател е на Регионалната фармацевтична колегия - Благоевград и на още две сдружения, едното от които експертно, а другото международно. Разговаряме с д-р Качулев за това как аптеките работят в условията на извънредно положение, има ли спекула при маските, дезинфектантите, има ли ефективни медикаменти за коронавирус и не на последно място защо е необходим нов модел на ценообразуването на лекарствата в страната ни.

- Д-р Качулев, как аптеките, колегите Ви от област Благоевград, се справят с предизвикателството и работят в условията на наложената извънредна ситуация?

- Наистина сте права, че това е предизвикателство. Това е нов момент в най-новата ни история, особено след либерализиране на аптеките и предаване на собствеността от държавата в частни ръце. Така че това действително е нещо ново за нас и в този момент на пандемия, на среща, засега, с неизвестен вирус фармацевтите е нужно да имат по-различно отношение към ситуацията. Аптеките вече не са търговци на дребно, те са пунктове и здравни заведения по смисъла на закона, фармацевтите оказват първа помощ на хората, търсещи нужните им медикаменти, санитарно-хигиенни материали, дезинфектанти... В този смисъл смятам, че колегите с цената на много усилия, на изхабени нерви се справят блестящо.

- Тоест фармацевтите успешно се справят със задачата да оказват тази първа помощ на хората?!

- Имаше един първоначален пик от десетина дни /от обявяване на извънредното положение досега/, в който хората, чувайки една информация, тръгнаха да търсят различни продукти. Така много от продуктите, заредени за една седмица, свършиха за два-три дни. Складовете са пълни със стока, но поради големите обеми и заявки, които трябва да разпределят към аптеките, не могат да се справят навреме. Затова се получи забавяне. Аз обаче си мисля, че медикаментите и добавките, в това число цинк и витамини Д и С, които бяха препоръчани от кризисния щаб за повишаване имунитета на хората, задоволиха това търсене в рамките на десетина дни. Натискът върху аптеките вече намалява, но тук се появи едно ново изискване на Здравната каса - ние да изпълняваме рецепти, които не са изписани. Това е един съвсем нов момент, който идва да докаже, че колегите са наистина професионалисти и действително биха се справили с по-широки отговорности, както например е във Великобритания. Там фармацевтите сами отпускат дадени медикаменти по определен списък. Естествено, те не могат да се нагърбят с цялата отговорност за терапията на болните, но отпускат медикаменти по лекарско предписание и като цяло могат да им бъдат вменени по-широки правомощия при консултирането на употребата на такива лекарства.

- Казвате, че при тази извънредна ситуация фармацевтите изпълняват рецепти за медикаменти, които не са изписани. Какво означава това - че хората си вземат предварително лекарствата, без те да са вписани в рецептурните им книжки ли?

- Точно така, и това създаде едно нагнетяване на напрежение между фармацевти и Здравна каса. Вие знаете, че съществуващите отношения в момента между Здравната каса и аптеките са като между партньори. Излязоха едни указания от Здравната каса, че фармацевтите трябва да изпълняват рецепти или протоколи, които са с изтекъл срок и автоматично се удължават с шест месеца, директно в аптеките, без това да е било консултирано през лекар. Създадох се технически условия фирмите, разработващи ап-течно-складовия софтуер, да обновят програмите, с които може да се изпълни т.нар.

отрязък С - това е допълнителна рецепта, която не е изписана от лекар. Тя се взима от старата рецепта, изпълнена предишния месец. И това е условието пациентите да отидат в същата аптека, в която са си взели лекарствата и предишния месец. Тук говорим за случаите, при които хора вече нямат такива рецепти, изпълнен е последният отрязък или е нужно да се поднови даден протокол или рецепта, и за да не се бави това нещо, за да не се струпват пациенти при личните лекари, те отиват директно в аптеките. Принципът е, "че джипитата /личните лекари/ са по-малко на брой като хора и при тях отиват повече лица, търсещи помощ. Затова хронично болните по този начин "се изнасят" в аптеките. Това не знам доколко беше добре, особено в първите десет дни от извънредното положение. В този смисъл искам и чрез вашата медия да призова общопрактикуващите лекари, които имат възможност /даже имам вътрешна информация от Здравната каса за изпратено писмо до джипитата, че са задължени да издават рецепти/, да изписват рецепти на пациентите и да не се прибягва до отрязък С на старите. Парадоксално някои лекари изписват нови рецепти, но други директно връщат пациентите си към аптеките. Затова призовавам лекарите посрещайки пациент на вратата си, да му дадат рецепта. По този начин по-бързо да се осъществи процесът и хората ще получат своите лекарства в аптеката, защото изписването на този нов отрязък С бави фармацевтите!

- Д-р Качулев, споделихте, че аптечните складове са пълни. В този смисъл можем ли да успокоим хората, и най-вече хронично болните, че няма да останат без необходимите им медикаменти?

- Абсолютно потвърждавам това нещо! Естествено, на тези лекарства, които по принцип са имали дефицит и лекарите са известени за тях, че ту ги има-ту ги няма, се изписват алтернативи. Но нищо не се е променило и не е по-различно. Просто се засили търсенето на хранителни добавки, маски, дезинфектанти, които реално липсваха в аптеките. Самото забавяне в изпълнението на отпускането на лекарства се получи заради изискването да се влиза по един или двама в аптека. Това е!

- А не че няма лекарства.

- Пак казвам: лекарства има. Складовете са пълни, производителите произвеждат. Имайте предвид, че това е едно от най-чистите производства. Даже на места, в зависимост от медикаментите, помещенията са по-чисти от хирургичните. Така че това производство, независимо дали в Германия, Чехия, България... продължава и няма да спира. Има достатъчно обезпечени кадрови ресурс в тези заводи. Ние не казваме, че има липса на лекарства, затрудненията са свързани с доставките. Затова искам да кажа на всички пациенти да не се притесняват за набавянето на медикаменти. Това, че има вирус, пандемия, обявено извънредно положение с частична карантина, не означава, че ние ще пренебрегнем пациент, който не е заразен с коронавирус, но е хронично болен. Той трябва да изчака при лекаря, като съветът на кризисния щаб е да се консултира от разстояние, да изпрати евентуално свой, по-млад близък, да подпише рецептата, дори ако трябва да "заобиколим" необходимия преглед за хронично болните. Да, извънредно положение е и трябва някои неща така да ги напаснем, че да се случат, но не трябва да се притесняваме от липса на лекарства, все пак живеем в 21 век. В потвърждение на думите си ще посоча и че много от веществата, които се влагат в лекарствени средства, се произвеждат в Китай и Индия, а те вече възобновиха производството и доставките.

- Един от другите въпроси, вълнуващ най-много хората, е този, свързан с цените на маските, дезинфектантите и други санитарно-хигиенни материали. Има ли според Вас спекула и на какво се дължи тя?

- Проверки в аптеките, извършени от много институции, цялостни екипи от по 12-13 човека от Агенцията по лекарствата, по приходите, Регионалната здравна инспекция, полиция... установиха, че няма спекулативно повишение на цените на тези продукти в аптеките, а има пазарно такова.

- Тоест увеличението не идва от самите фармацевти, а от търсенето на пазара.

- Първо да отбележа, че тези продукти нямат ограничения в надценката.

- Говорим за маски, ръкавици, дезинфектанти.

- Точно така. Ограниченията се налагат със закон, множество наредби от националния съвет по цени и реимбурсиране. Това се отнася за лекарства по лекарско и без лекарско предписание. Едните имат максимална продажна цена, а другите пределна. Така че лекарствата няма как да мърдат. Но маски, дезинфектанти са средства, които, ако липсват в аптеката, има как да си осигурим сами. В много те-левизонни предавания лекари вирусолози разясняха как и с шала може да се предпазим в една по-натоварена обстановка. Например в един хранителен магазин спокойно можем да сложим шала на лицето си, няма никаква драма в това.

Да, на моменти маските са много скъпи, но те минават, образно казано, през няколко ръце - един износител, двама-трима дистрибутори. На мен ми направи впечатление как маските влизат в аптеките между 0.90 и 2.50 лв., на каква цена да ги продават колегите?

- Значи производители и прекупвачи вдигат цените, а не аптеките?!

- Да, точно така. Нали си представяте, ако трима прекупвачи сложат по 20 процента, накрая се увеличава със 100 процента. Ако, да кажем, тази маска е влязла на 0.90 лв., тя стига в аптеката на 1.80 лв. и излиза на 2.50 лв. Това е напълно нормален пазарен процент в момента и тези липси създават възможност повече прекупвачи да влязат във веригата.

- Искате да кажете, че от целия процес не печели самият фармацевт, а хората по веригата.

- Аз не съм чул фармацевт да е станал милионер от маски. Ако може да го постигне, желая му успех, но няма как да се случи.

Това, което искам да кажа, е, че в момента колегите са изтощени, уморени, прегрели, работят на предела на силите си и много от тях искат да затворят аптеките за няколко дни, за да си починат.

- Точно това исках да питам: има ли вече случаи на затворени аптеки?

- Фармацевтите са отговорни хора и те не затварят току-така. Чухте, че има заразен колега в София. Аптеката е затворена, защото всички, работили там, е било нужно да се карантинират. Но много аптеки и това го потвърдиха. От Гоце Делчев дори работят с удължено работно време. Колегите прибегват до варианта на изграждане на нощно гише -продуктите и лекарствата да се подават през малко прозорче. Това е с цел да се предпазят самите фармацевти от заразяване.

- И пак да Ви върна на цените. Имате ли информация някой Ваш колега да е отказал заявка на маски, дезинфектанти, защото идват на много високи доставни цени?

- Да, имаше един такъв период, в който кутията маски излизаше от складовете на цени между 6 и 10 лв. И когато стана 40 лв., фармацевти отказваха да купуват. В момента маски по 50 бр. са над 50 лв., но се зареждат заради търсенето и извънредното

положение. Тук стигаме пак до това - нашето правителство закъсня с каквито и да е мерки! Между 28 февруари и 6 март се сетиха, че има един вирус, който може да тръгне и да се разпространява. Значи ние трябваше още в края на януари да обявим някакъв мораториум върху търговията с тези продукти, да се забрани всякакъв износ. Видяхме, че Китай, Югоизточна Азия, включително и Австралия, започват да се заразяват, и трябваше да се направи сметка. Точно затова Тайван не пострада, защото те предприеха адекватни мерки. Ние трябваше още в средата на януари да сложим термокамери поне на летищата, там където идват от далечни дистанции, за да може да ги хващаме още в самото начало и да ги карантинираме. Ние всеки път с нещо закъсняваме. Тук искам да отбележа, че може би поради стеклите се обстоятелства - Шести конгрес на български фармацевтичен съюз, нашия ангажимент като регионална фармацевтична колегия, дори и ние закъсняхме. Не можахме да се окопитим на 100 процента, въпреки че има колеги фармацевти и техните семейства, които в момента шият маски и зареждат най-различни аптеки в областта, говоря за Банско, Гоце Делчев, Благоевград, Петрич, Сандански. Така че ние имахме някаква подготовка, но заслужаваме жълт картон. Като цяло не можахме да направим анализ и да предвидим развоя на събитията по някакъв начин.

Ако ми позволите, бих искал да отправя една забележка. Първо, фармацевтите липсват в риториката на кризисния щаб и парламента. Имайте предвид, че фармацевтите са медицински специалисти, аптеките са здравни заведения. Не знам защо се счита, че ние сме само търговци на дребно на лекарствени средства. Това не е така! Ние имаме и други функции в аптеките, като профилактика и промоция на здравето. Там е моментът, в който ние да консултираме хората как да се предпазят от определено заболяване. Ще отворя една скоба - ако беше сложен мораториум върху маските и дезинфектантите, ние можеше да имаме достатъчно. Между другото колегите сами въведоха ограничаване на продажбите. В смисъл: ако аз днес съм получил 200 маски и очаквам да минат 100 човека, давам по 2 маски на човек и той трябва да заобиколи пак цялата опашка, за да дойде за още. Разбирате ли? Самите колеги въведоха ред, който трябваше да бъде въведен от друго място. Така че за правителството червен картон, за нас жълт.

- А според Вас трябва ли в Националния кризисен щаб да има и фармацевт?

- Не само че трябва, а е задължително условие. Освен това се създаде и някакъв медицински съвет, който да консултира Министерски съвет, там също не чух да е включен фармацевт, а това е много важно. Защото трябва да има специалист колега, който да ги консултира относно активности, производство на лекарства, изобщо за целия аспект на дейности по осигуряването на лекарствата - от активна субстанция до краен продукт и терапия.

Появи се един протокол от администрацията на Доналд Тръмп как лекуват коронавируса - точно с хидрохлорохин и с азитромицин при по-тежките случаи. Да, със сигурност в този щаб има лекари, но и фармацевти, защото те познават самия пазар - кой къде произвежда, как се доставят и т.н.

- Ширят се твърдения, че лекарствата, за които споменахте, липсват по нашите аптеки, защото са забранени. Това така ли е?

- Не са забранени в България, а лицензът изтече преди две години и последно се продаваха в страната ни в края на миналата година. Сега вече няма, и ще ви кажа защо. Лекарство, съдържащо това веществото хидрохлорохин, се нарича резохин. То се ползва при ревматично болни, но също и за профилактика на малария, и се оказва, че

има ефект при коронавируса. Този резохин се произвежда от една немска фирма и в Германия в момента има два аналога, като оригиналният продукт не се произвежда, не знам по какви причини. Един блистер от аналозите в Германия струва 3 евро, докато в България струваше 2.50 лв. Сега вече разбирате ли защо в България това лекарство го няма?

- Защото прозводителят няма изгода да го продава тук?

- Производителят няма финансов интерес. От много време и аз, и инициативният комитет, в който членувам, и Регионална фармацевтична колегия казваме и повтаряме, че трябва да има цялостна промяна в политиката на ценообразуването на лекарствата в България. В момента не стига че цените са дотолкова изпилени, а на всичко отгоре и Здравната каса иска да се връщат пари за лекарства, които са продадени над плануваните. Това е абсолютен нонсенс, защото ти не може да знаеш каква е заболяемостта! И оттук вече нито един производител няма интерес да внася, някои просто го правят, за да имат присъствие и на този пазар.

- Какво имате предвид под цялостна промяна в политиката на ценообразуването?

- Една от мерките, които предложихме, бе тези цени, които са референтни, да се повишат. Може да се повишат цените на лекарствата в аптеките, но здравно осигурените да не доплащат за лекарства. Разбирате ли разликата? Високи цени, но който е осигурен, не доплаща! По този начин ние ще осигурим много евтини лекарства за съвестните граждани, които си плащат здравните осигуровки, и ще повишим цените на тези, кои-

то искат да си купуват свободно от аптеката. Тоест ще дадем избор на хората. Когато участвате в здравната система, ще имате много евтини или безплатни лекарства. Ако искате да останете вън от тази система, ние няма да ви караме да плащате за три години назад, но ще плащате много скъпи лекарства, както е в Германия. И по този начин ще решим проблема с дефицита, и това не е самоцелно. Ако ние повишим цените на лекарствата в България, тогава тези производители, които се реферират към нашите цени, ще имат един по-висок референт и те ще могат да си задържат по-високите цени, да печелят и да връщат повече пари на нашата Здравна каса. Не знам защо това нещо не се оценява, ние още работим по въпроса с властимащите да се промени този модел, за да няма липса на лекарства. Ако вдигнем цените по механизма, за който ви обяснявам, няма да има реекспорт за Германия, защото цената ще е същата като в България и няма да има смисъл. И този, който си е платил здравната осигуровка, ще получи безплатни лекарства.

- След като е толкова ефективен, защо този модел не се приеме, наложи?

- Защото някои хора печелят от комисиони.

- Най-големите български производители, може би?!

- Има едни български производители, които регистрират много високи цени на лекарствата, печелят от тях и не изнасят навън, за да се реферират, да се смъкват цените. Прави се реклама на тези лекарства и т.н. Да не ви обяснявам по-подробно, това е тема на друг разговор. Ако искате, по-нататък може специално да поговорим по тази тема отделно.

- Разбира се! Аз пак да питам за лекарството резохин. То не е забранено в България, а не се внася, защото производителят няма финансова изгода.

- По принцип лицензите се подновяват на 5 години. В случая лизензът е изтекъл преди 2 години, но производителят има право да продава на територията на страната още 5

години със стария лиценз. Но те до ноември 2019 г. са продали всичко, каквото е имало като стока, и вече няма.

- И все пак има ли начин лекарството да се набави и хората да го купуват свободно по аптеките?

-Подозирам, че съвсем скоро ще започне да се прави от български производител. Това е моята прогноза, не ангажирам никого с нея, но така стана с едно друго лекарство, което съм описал много подробно в своята дисертация -как така се повиши цената. Така че очаквам това лекарство, особено след като се откри, че то лекува коронавуриса, да бъде регистрирано и произведено в България на двойно по-висока цена.

- А според Вас има ли шанс в аптеките свободно да се продават и тестове за коронавирус, или изиявяванията се правят само при специални условия, в лаборатории?

- Не, има такива тестове, които се произвеждат в Тайланд. Аз получих оферта, такива тестове могат да дойдат от 7 до 10 дни, и не са скъпи. Доставната цена е около 15 лв. за пълен комплект и под 10 лв. за полукомплект, тоест могат да влязат в аптеките за около 20 лв.

- Тогава защо не се внасят?

- Не знам защо не се внасят. Аз просто от чисто човешко любопитство попитах един от производителите в Тайланд и той ми прати оферта. Не съм проверил надлежно митата, но по мои предварителни сметки тестовете спокойно могат да влязат в аптеките на цени от около 20 лв. Въпреки че при договорка от милиони бройки може „да се стъпи“ и на много по-ниска цена. Но това е задача на оперативния кризисен щаб, на медицински съвет, на правителство, на Министерски съвет - да снабдят личните лекари, за да може да се изследват рискови пациенти.

Въпреки че има производители, които са готови да доставят веднага на достъпната цена от 20 лв., не очаквам този продукт да "стъпи" в българските аптеки.

- Защо?

- Просто нямам индикации за такива доставки по складовете. Проблемът е, че пак се бавим, пак се чудим какво решение да вземем, на кого да възложим тази задача, кого да натоварим. Липсва една централизация на действията, въпреки че Националният оперативен щаб работи и през нощта. Дано след "тази нощ" да дойде и "ден".

- Д-р Качулев, искате ли да спделите и други важни неща, които пропускам или не се сещам да Ви попитам в момента?

- Да, бих искал да повдигна въпроса за личните предпазни средства на фармацевтите. Беше обещано, че на медиците на първа линия ще бъдат дадени такива, но до фармацевтите не достигна нищо. Нека да напомня, че аптеките са част от националната сигурност, а фармацевтите са медицински специалисти. Това е неизпълнен ангажимент от страна на държавата!

- Тоест и фармацевтите като лекарите трябва да имат специални защитни облекла, очила...

- Естествено, защото тези, които снабдяваме, са за широка употреба: За предпазване във високозаразна среда /защото аптеката може да бъде и такъв инкубатор на зараза, ако през нея минат много заразени асимптоматични/ е нужно да има една по-сигурна среда и предпазни средства. Така че, пак казвам - това е неизпълнен ангажимент на държавата и те ни остават длъжни.

- При това положение фармацевтите сами ли си набавят предпазни средства и консумативи?

- Сами! Търсят по най-различни канали. Някои се оборудват с шлемове, други с цялостни костюми. Всеки се оправя сам, което за мен не говори добре за организацията за предпазване на тези медицински специалисти.

Другото, което чух днес /б.р. 23 март/, в разискването на вето на президента в Народното събрание, никъде в Закона за мерките за извънредното положение не фигурират обещаните 1000 лв. за медиците. В този смисъл, пак ще кажа, че фармацевтите също са медици и са на първа линия, но не бяха квалифицирани като такива, на които може също да се помогне. Да, прякото субсидиране от държавата при частни субекти не е позволено, но в аптеките можеше да се измислят други стимули. Например намаляване на осигуровките, допълнителни възнаграждения за извънреден труд. Много неща може да се измислят, но не видях правителството да предприеме нещо. Най-малкото, което ние от РФК - Благоевград /Регионална фармацевтична колегия/ ще направим, е да подадем искане до Министерството на труда и социалната политика трудът на фармацевта да бъде класифициран като категория две, защото работим в заразна среда, с най-разнообразни пациенти. Консултирайки пациентите, успокоявайки ги, полагайки фармацевтични грижи за тях, работата ни е свързана и с тежък психически труд. Така че това ще бъде следващата ни стъпка.

- В края на разговора ще дадете ли една Ваша прогноза кога ще се нормализира обстановката около коронавируса.

- Всичко зависи от нас. И аз съм такъв непримирим човек, не обичам да ми казват стой си вкъщи и ми идва да изляза. Въпросът е обаче да запазим самодисциплина и да се изолираме социално от по-широкия си кръг приятели. Да се внимава с контактите. Не е нужно хората да ходят в аптеки, магазини със скафандри, но най-малкото могат да спазват определени елементарни правила. Да си измият ръцете, да си предпазят лицето. Не е хубаво да се презапасяваме със стока и витамини, поради простата причина какво ще ги правим след това. Очаква се времето да се стопли, а вирусите обичат студено. Най-важно е сега да опазим здравето на своите близки и роднини, както и нашето. В този смисъл до края на извънредното положение - 13 април, е нужно да се спазват стриктно изискванията. -

- А според Вас кога ще има ваксина срещу коронавируса?

- Аз съм човек, който в момента работи с клинични проучвания, и знам колко е важно дори да има някакъв продукт, наличен в момента, той да мине през клинични изпитвания. Да, в първа фаза се правят клинични изпитвания на здрави хора, но след това при болни хора ние трябва да сме сигурни, че този продукт ще остане безопасен. Ваксина срещу коронавирус при животни има много отдавна. Имайте предвид, че генотипът на коронавируса стана известен няколко дни след изолирането на самия щам в Китай. Така че вече може много по-лесно да се работи върху такава ваксина. Получих информация, че в щамата, изследван и в Китай, и в Индия и в Холандия, САЩ, навсякъде, се регистрира 97 процента еднаквост. Това означава, че вирусът е сравнително устойчив, не търпи мутации, и ваксината, по която се работи, ще бъде доста ефективна.

- Дано по-бързо, както казвате и Вие, да бъде създадена ефективна ваксина и лекарства.

- Хубавото е, че вече има протокол за лечения, някои по-малко, но други по-успешни. Вече има японско лекарство, което е патент на "фуджифилм", и ето това вече наистина е много интересно. Най-вероятно то ще влезе в употреба, защото китайските лекари обявиха, че е доста ефективно. Отделно от Америка се появи информация, че

хидрохлорохина и азитромицина са ефективни при двустранни бронхопневмонии, така че вече имаме инструмент, с който да работим. Но това не означава, че трябва да се "разхайтим" и да не спазваме наложената социална изолация и необходимите мерки.

- Благодаря Ви за отделеното време и информацията, която споделихте.

СТАНИСЛАВА ДАЛЕВА

24 часа

25.03.2020 г., с. 5

Защо аптеките още нямат писмо за удължените протоколи?

Удължени са действията на протоколите за лекарства, но аптеките все още нямат писмо от министерството и връщат клиентите си. Какво следва, пита Васил Миланов от София.

Писмо с указания за отпускане на лекарства по протокол и рецептурна книжка в условията на извънредно положение е изпратила НЗОК до всички регионални каси на 23 март. Задължение на всяка РЗОК е да уведоми аптеките на територията на съответния район.

Според указанията протоколи, изтичащи до 16 април 2020 г. (които не изискват промяна на терапевтичната схема, т.е. изписване/изключване на дадено лекарство или промяна на дозировката, ще бъдат автоматично удължени с един месец, считано от датата, до която е валиден. След това всеки пациент ще трябва да мине през комисия или специалист, които да преценят с колко може да се удължи протоколът. Според друга разпоредба на НЗОК това може да бъде с максимум година, но преценката остава на лекарите. В рамките на извънредното положение лекарствата по протоколи ще могат да се отпускат без рецепта, а само с рецептурна книжка, но само от аптеката, от която последно са взети.

Поради спецификата на лечението всички нови указания не важат при хроничен вирусен хепатит С, хемангиом в кърмаческа и ранна детска възраст и бронхопулмонална дисплазия.