

ПРЕСКЛИПИНГ

26 ноември 2021 г., петък

www.actualno.com, 25.11.2021 г.

<https://www.actualno.com/healthy/novo-lekarstvo-za-kovid-1-doza-e-2423-lv-a-dogovoryt-e-konfidencialen-news-1676380.html>

Ново лекарство за ковид - 1 доза е 2423 лв., а договорот е конфиденциален

Министерството на здравеопазването вече е изпратило дози от новото лекарство REGN-COV2 - комбинация между Казирививаб и Имдевимаб, става ясно от съобщение на МБАЛ - Смолян.

МБАЛ „Д-р Братан Шукеров” вече разполага с едни от най-новите медикаменти за лечение на Covid-19 - моноклонални антитела. От Министерството на здравеопазването са доставени 30 дози от новия медикамент, информират от лечебното заведение.

"Новото лечение вече се прилага с успех при болните, които са хоспитализирани в нашата болница. Моноклонални антитела се използват за лечение на леки и средно тежки случаи, при които все още няма нужда от прилагане на кислородотерапия", коментира зам.-директорът д-р Емилия Апостолова.

Моноклоналните антитела потискат развитието на тежкия възпалителен процес при заразените с коронавируса. Терапията с този вид медикаменти е за лечение само в болнична среда.

Припомняме, че на 20-ти октомври правителството осигури 7 269 000 лв., с които МЗ да купи 3000 дози от ново лекарство в ампули (комбиниран пакет Казирививаб и Имдевимаб) за 3000 пациенти. Всяка от дозите струва 2 423 лв. с ДДС. Предложението да се закупи това лекарство е подадено от доц. д-р Ангел Кунчев, главен държавен здравен инспектор.

Лекарството е с регистрирано наименование REGN-COV2. Произведено е от F. Hoffmann-La Roche Ltd., (Швейцария), а на територията на ЕС заявител и притежател в бъдеще на разрешението за употреба е Roche Registration GmbH (Германия).

Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) е започнала оценка на заявление за неговата употреба. Ползите и рисковете от приложението му ще бъдат оценени в съкратен срок, обусловен от извършен текущ преглед "rolling review" от Комитета за лекарствени продукти в хуманната медицина (CHMP) към ЕМА.

"Моноклоналните антитела се прилагат като еднократна интравенозна инфузия възможно най-скоро след установен положителен тест за SARS-CoV-2. Съгласно издадените от ЕМА научни становища те са предназначени за лечение на потвърден COVID-19 при пациенти над 12 години, изложени на висок риск от прогресиране до тежък COVID-19, като рисковите фактори могат да включват, но не се ограничават до: напреднала възраст, затлъстяване, сърдечно-съдови заболявания, включително хипертония, хронични белодробни заболявания, включително астма, захарен диабет тип 1 или тип 2, хронично бъбречно заболяване, включително на диализа, хронично чернодробно заболяване, имunosупресирани, въз основа на преценката на предписващия лекар - лечение на рак, трансплантация на костен мозък или орган, имунна недостатъчност, ХИВ (ако е слабо контролиран или има данни за СПИН), сърповидно-клетъчна анемия, таласемия и продължителна употреба на имunosупресори", е обяснил доц. Кунчев при предложението лекарството да бъде купено от България.

Според неговия доклад в момента лекарството се прилага в 15 страни от ЕС, а във Великобритания има условно разрешение за употреба. На 11.10.2021 г. Европейската

агенция по лекарствата информира, че започва финалния етап от оценката на документацията за лекарствения продукт.

Още няма окончателно становище, но има препоръка от СЗО за употреба под условие. Договорът между „Рош България“ ЕООД и МЗ е сключен на 20-ти октомври. За него е съобщено на в Централната автоматизирана информационна система за електронни обществени поръчки на 19-ти ноември – условно, защото целият текст на договора е обявен за конфиденциален.

www.bgonair.bg, 25.11.2021 г.

<https://www.bgonair.bg/a/36-sutreshen-blok/246992-akad-mitev-lekuvayte-kovid-19-s-bromheksin-i-kolhitsin>

Акад. Митев: Лекувайте Ковид-19 с бромхексин и колхицин

"Болните умират от това, че техните бели дробове се пълнят с жлезиста материя", каза експертът

Редактор: Искра Ангелова

"Първото лекарство, което взриви мрежата и паднаха акциите на Moderna, е молнупиравир на Мерск. Това е лекарство, което се е използвало преди за лечение на грип. Те правят експерименти и доказват, че има 50% намаляване на притока към болници. А освен това - от тези, които са постъпили в болница, нито един не е починал, което е по-важното. Твърдят, че това лекарство е безобидно и няма странични ефекти. Когато влезе в човешкия организъм, се превръща в цитидин", каза в "България сутрин" академик Ваньо Митев от Катедра "Медицина, химия и биохимия" към Медицинския университет.

Той поясни, че това е една от четирите тухли, които изграждат нашето ДНК и РНК на вируса.

"Когато той се инкорпорира в генома на вируса и вирусът създава мутации. Но си задаваме въпроса може ли да бръкнем в генома на човека? Експертите от Мерск твърдят, че са правили експерименти върху животни и това нещо не се получава, но в същото време през август излезе статия, в която се казва, че при плъхове получават ДНК мутации. Аз лично такова нещо не бих взел", допълни акад. Митев в ефира на Bulgaria ON AIR.

По думите му България има заявка за около 20 000 таблетки.

"Курсът за лечение продължава 5 дни и струва 700 долара. Като паднаха акциите на Moderna с 10%, тези на Pfizer паднаха само с 1%. Обяснявам си го с това, че Pfizer бяха анонсирани, че и те подготвят лекарство. Те ускориха нещата и твърдят, че до края на годината ще излезе. Става дума за нещо, което по механизъм на действие е коренно различно от лекарството на Мерск. Става дума за инхибиране на ензим, протеза, която е вирусна и липсва в човека", подчерта специалистът.

Той смята, че това е много по-безопасно.

"Те съобщават, че от това се намалява 89% притокът към болници. И също нямат смъртни случаи на тези, които са попаднали в болница. Лекарството на Pfizer е доста по-основано теоретично. Цената ще бъде подобна на тази на Мерск. Този прост метод, който се прилага от лекарите в "Александровска болница" - да се лекува с бромхексин и колхицин, дава и по-добри резултати. Тези резултати в момента ги обобщаваме, някои неща сме ги пратили за публикуване. Но тези неща са изключително евтини", коментира академик Ваньо Митев.

Бромхексин във вид на таблетки струва 3,50 лв. и няма как да предозираме с него.

"Сега, когато е разгарът на пандемията, горещо препоръчвам бромхексин профилактично - 3 пъти по веднъж или 3 пъти по 2. Знам за хора, които са го вземали и имат антитела срещу вируса. А тези, които са го приемали и са се заразили, са го изкарвали много леко. Или амброксол - има и сироп, той може да се взема и от деца. Бях в Узбекистан, там има две комисии, които се борят с Ковид-19. Едната се занимава със санитарния аспект, а другата - лечението", допълни акад. Митев.

Експертът подчерта, че там има книжка, която дава насоки как да се действа в най-различни ситуации.

"Искам да кажа и за още едно лекарство - химекромон. То блокира синтеза на хиалуронова киселина. На аутопсия се оказва, че болните умират от това, че техните бели дробове се пълнят с жлезиста материя, на която основата е хиалуронова киселина", каза още акад. Митев.

www.bgonair.bg, 25.11.2021 г.

<https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/247078-akad-petrunov-postavyaneto-na-busterna-doza-e-vazhno-privoditvat-imunitet-otslabva>

Акад. Петрунов: Поставянето на бустерна доза е важно, придобитият имунитет отслабва

По думите му въвеждането на "зелен сертификат" въз основа на антитела е грешно

Наличието на антитела не означава, че хората не се нуждаят от ваксина. Въвеждането на "зелен сертификат" в България въз основа на антитела е грешно, тъй като само ще откаже колебаещите се от ваксиниране. Това каза алергологът и създател на лекарството "Респивакс" акад. д-р Богдан Петрунов.

По думите му поставянето на бустерна доза е от изключителна важност, тъй като придобитият имунитет срещу Ковид-19 постепенно отслабва.

Пълна заблуда е, че ако имате много висок брой антитела, не трябва да си поставяте ваксина, защото може да се случи нещо лошо, каза още Петрунов.

"Няма нищо подобно. От медицинска гледна точка така наречената цитокинова буря не е свързана с антителата", добави експертът.

www.news.bg, 25.11.2021 г.

<https://news.bg/health/75-000-postaveni-busterni-dozi-u-nas-210-000-brakuvani-vaksini.html>

75 000 поставени бустерни дози у нас, 210 000 бракувани ваксини

Антония Чорева

Още от началото на ваксинационната кампания в ЕС приоритет на ЕК беше да върви ваксинацията с еднакво темпо във всички страни членки. В последните месеци, където има забавяне на темпа на ваксинация в държавите, има постоянна комуникация да се намерят причините за това и да се подпомогнат съответните държави. Не може да се каже какви може да са санкциите към България, но има сериозно притеснение, че при ниско ваксинационно покритие в държави като България и Румъния може да се генерира нов вариант на вируса и се гони максимално високо ниво на ваксинация. Това заяви Богдан Кирилов, изпълнителен директор на Агенцията по лекарствата пред БТВ.

Към момента поставените дози са на над 3.2 млн души, със завършен ваксинационен цикъл са 1.2 млн., а от тях 400 000 са с еднородната ваксина. Близо 75 000 са поставените бустерни дози, уточни данните Кирилов.

В България има специална процедура за унищожаване на ваксините с изтекъл срок - бракувани са близо 210 000 ваксини и в следващите седмици и месеци те ще бъдат унищожени, за останалите се прилагат в съответствие със срока на годност. За една от ваксините беше извършено удължаване през месец май - от 5 дни на месец за съхранение от 2 до 8 градуса, следващата седмица се очаква да има удължаване на срока на годност на ваксината на "Модерна", преди три седмици имаше удължаване на "Янсен" от 2 до 8 градуса от 3 на 4 месеца и половина, разясни подробно Богдан Кирилов.

Няма конкретна информация за новите ваксини, компаниите имат изпитвания, не са подавани за оценка от ЕАЛ, ще се случи в началото на следващата година, събщи още той.

Последните данни показват, че по отношение на заразяването се наблюдава намаляване на ефективността на ваксините, но все пак против тежко протичане и смърт ваксините в ЕС показват висока ефикасност - от 90% спадна до 70%-60% по заразяване, но по отношение на хоспитализации продължава да бъде висока ефикасността - затова в САЩ, Израел и ЕС вече започна поставяне на бустер дози, поясни директорът на ЕАЛ.

Към момента в България се поставя бустер доза, създадени са на европейско ниво приоритетни групи във връзка с наличността на ваксините, в останалите държави на ЕС няма излишък на ваксини, които да позволят такава ваксинация, в кратката характеристика на две от ваксините пише, че може да се поставят 6 месеца след поставяне на предходната доза за всички лица над 18 г., добави Кирилов. Той обясни за ваксината на "Пфайзер" за деца - ЕАЛ е във финален етап на оценка, очаква се тази седмица становище, ако е положително ЕК ще може да направи промяна в разрешението за употреба и да се прилага ваксината в тази възрастова група - ваксината ще има допълнителна препоръка, но след това е възможно прилагането, дозата ще е по-ниска, опаковката - различна. Това се очаква в края на месеца, каза Богдан Кирилов.

Относно хапчето срещу коронавирус ЕАЛ е приела заявлението за разрешение на употреба и в края на годината или началото на следващата то може да е налично в страната, МЗ провежда разговори с компанията производител - за него данните показват, че по отношение на хоспитализация и смърт има намаление с 50%.

ЕАЛ извършва оценка на 10 лекарствени продукта, част от тях са нови, използват се при други индикации, като например артрит, следващата седмица се очаква да се издаде положително становище за хапче за тежките пациенти, България провежда разговори с компанията и до края на годината се очаква и то да е у нас.

www.capital.bg, 25.11.2021 г.

https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/covid/2021/11/25/4285864_ek_predlaga_covid_sertifikatut_za_vaksinaciia_da_vaji/

ЕК предлага COVID сертификатът за ваксинация да важи 9 месеца

Крайното решение се очаква след обсъждане в Съвета на ЕС, работна група ще заседава още днес следобед

Приемайки, че имунната защита действително постепенно намалява с времето, ръководството на ЕК предлага срокът на валидност на "зелените сертификати" за пътуване да бъде 9 месеца след втората доза, като новата регулация да влезе от 10

януари догодина. След изтичане на този период, гражданите на ЕС ще могат да удължат валидността на сертификатите си с бустерна доза или да пътуват с отрицателен PCR-тест. Лицата с валиден цифров сертификат за Covid-19 няма да подлежат на допълнителни ограничения като тестове и карантина при влизане в друга държава. В картата за заболяемостта на Съюза (traffic light map) ще се вземат предвид нивото на ваксинация, в комбинация с процента на заболяемост и процента на тестване.

Ще има ли промени в срока на зеления сертификат?

"Трябва да избягваме разделението", коментира здравният комисар на ЕС Стела Кириакидес в понеделник в Европейския парламент. Днес Европейската комисия предложи **валидност от 9 месеца за сертификатите за ваксинация**, като взема предвид насоките на Европейския център за превенция и контрол на заболяванията (ECDC). След изтичане на деветмесечния срок гражданите на ЕС ще могат да **удължат валидността на сертификатите си с бустерна доза или да пътуват с отрицателен PCR тест**.

На този етап еврокомисията не предлага срок на валидност за сертификати, издадени въз основа на бустерни дози. ЕК предлага още **лицата, пътуващи в рамките на ЕС, които притежават валиден цифров сертификат, да не подлежат на допълнителни ограничения за свободно движение като тестове за инфекция с COVID-19 или карантина**. Към момента няма научни данни колко ще трае защитата на бустерните дози, но от първоначално събраната информация се очаква периодът да бъде по-дълъг.

Друго предложение засяга картата traffic light map (картата на заболяемостта) на ЕС, публикувана ежеседмично от Европейския център за превенция и контрол на заболяванията. В нея предстои да се вземат предвид нивото на ваксинация в комбинация с процента на заболяемост и процента на тестване. Картата ще бъде основно за информация, но ще служи и за координиране на мерките за райони с особено ниско ("зелено") или особено високо ("тъмночервено") ниво на циркулация на вируса.

Изключения от определени ограничения за пътуване ще трябва да се прилагат за **деца под 12 години, но също и транспортни работници, включително водачи и екипаж на товарни превозни средства; пациенти, пътуващи по наложителни медицински причини; моряци; и лица, живеещи в гранични региони и пътуващи през границата ежедневно или често с цел работа, бизнес и др.**

Предлага се възможността за задействане на **процедурата "аварийно спиране"** да даде възможност за **координиран отговор при появата на нови варианти на коронавирус, оценени като "представящи безпокойство" или "представляващи интерес"**. Тя може да бъде задействана от ЕК или от държавите членки.

Крайното решение се очаква след обсъждане в Съвета на ЕС, работна група ще заседава още днес следобед.

Нивата на ваксинация в евросъюза към момента са "недостатъчни, за да ограничат тежестта на случаите на covid-19 и хоспитализациите през зимните месеци", заяви директорът на Европейския център за превенция и контрол на заболяванията Андреа Амон в сряда. Държавите все още остават разделени по отношение на политиките, които предприемаха досега да ограничат опустошителните действия на поредната вълна. Германия достигна рекорден брой седмични инфекции в сряда, при ниво на заразяване от над 400 на 100 000 души. Интензивните отделения са препълнени, а освен това страната се опитва да поеме и холандски пациенти в населените места по западната си граница. Холандия, Белгия и Ирландия едва могат да обработват огромният брой PCR тестове, а ниският обхват на ваксинации в Източна Европа се счита за основна причина за изключително високите нива на смъртност в този регион.

В същото време, задължително ваксиниране, пълен локдаун и изискване за маски продължават да се налагат в региони със сравнително голям брой ваксинирани, като например Австрия.

Какво означава, че България е "заплашена от санкции"?

Министърът на здравеопазването в служебния кабинет Стойчо Кацаров заяви вчера пред bTV, че страната ни е заплашена от санкции заради ниското ниво на ваксинация. От една страна, здравеопазването на държавите членки все още е въпрос на вътрешна политика. Европейската комисия не може да налага централизирани санкции, свързани със здравни въпроси на отделни страни. От друга, според източници на "Капитал" натиск към България наистина има в работните групи в Съвета на ЕС. Заради това, че имаме най-ниското ниво на ваксинация в евросъюза, някои държави заплашват да наложат допълнителни изисквания при влизане на тяхна територия от нашата държава. Всъщност интересното е, че макар България да се намира подобна неблагоприятна ситуация в момента, тя вече налага подобни мерки към своите европейски партньори, които се намират в т.нар. червена зона. Например всеки **(независимо дали е ваксиниран, преболедувал или има негативен ПСР в рамките на същия ден)**, преминал Дунав мост от Румъния (която в момента е в червена зона), трябва да представи отрицателен PCR-тест най-късно до 24 часа, иначе подлежи на двуседмична карантина. Всъщност свободното движение е двойно ограничено - дори сутринта да си направил отрицателен PCR, за да влезеш в Румъния и се върнеш към България няколко часа по-късно, изискването за нов PCR остава. **Ако новите предложения на ЕК влязат в сила, това ще се промени.**

www.investor.bg, 25.11.2021 г.

<https://www.investor.bg/bloomberg-tv/461/a/bogdan-petrunov-nalichieto-na-antitela-ne-oznachava-che-niama-nujda-ot-vaksina-340500/>

Богдан Петрунов: Наличието на антитела не означава, че няма нужда от ваксина

Поставянето на бустерна доза е от изключителна важност, твърди алергологът и създател на лекарството „Респивакс“

Наличието на антитела не означава, че хората не се нуждаят от ваксина, а въвеждането на зелен сертификат в България въз основа на антитела е грешно, тъй като само ще откаже колебаещите се от ваксиниране. Това каза пред Bloomberg TV Bulgaria акад. д-р Богдан Петрунов, алерголог и създател на лекарството „Респивакс“.

По думите му поставянето на бустерна доза е от изключителна важност, тъй като придобитият имунитет срещу COVID-19 постепенно отслабва. „Европейският съюз най-горещо препоръчва тя да се поставя около шест месеца след втората доза. Тя не засилва само антителата, за които постоянно се говори, но не са най-важни, а клетъчния имунитет“, обясни той и добави, че трябва да се въведе ваксинация и за децата над петгодишна възраст.

Пълна заблуда е, че ако имате много висок брой антитела, не трябва да си поставяте ваксина, защото може да се случи нещо лошо, каза още Петрунов. „Няма нищо подобно. От медицинска гледна точка така наречената цитокинова буря не е свързана с антителата“ добави експертът.

По статията работиха: Екип на Bloomberg TV Bulgaria, редактор Ралица Пейчева

www.btv.bg, 25.11.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/predavania/tazi-sutrin/bogdan-kirilov-niskata-vaksinacija-mozhe-da-dovede-do-novi-varianti-na-covid-19.html>

Богдан Кирилов: Ниската ваксинация може да доведе до нови варианти на COVID-19

По отношение на заразяването се наблюдава намаляване на ефикасността на ваксините, коментира той

„Едно от сериозните притеснения е, че в държави с ниско ваксинационно покритие като България и Румъния могат да бъдат генерирани нови варианти на коронавируса“, посочи в предаването „Тази сутрин“ Богдан Кирилов - изпълнителен директор на Агенцията по лекарствата.

В последните месеци, в които наблюдаваме забавяне на темпа в част от държавите, има постоянна комуникация от страна на ЕК и всички здравни институции, за да се намерят причините и да се търсят решения, обясни той.

По думите му поставените дози ваксини у нас към момента са 3 200 000, като със завършен ваксинационен цикъл са 1 720 000 души, от тях 400 000 са с еднократна ваксина, а около 75 000 са вече и бустерните дози.

„В България има специална процедура за лекарства с изтекъл срок на годност, първата стъпка е бракуване на такива продукти. За ваксините към момента 210 000 дози са бракувани и в следващите седмици и месеци предстои да бъде извършена тази процедура и те да бъдат унищожени“, каза още Богдан Кирилов.

Той отбеляза, че останалите ваксини се прилагат в срока на годност, който е в разрешението има за употреба.

„Очакваме следващите седмици да има удължаване на срока на годност на ваксината на „Модерна“, а преди три седмици имаше удължаване на срока на ваксината на „Янсен“. В следващите месеци ще очакваме още такива промени“, заяви Богдан Кирилов.

„Последните данни показват, че по отношение на заразяването се наблюдава намаляване на ефикасността на ваксините, но по отношение на хоспитализациите, тежко протичане и смърт, ваксините, които се използват в ЕС, продължават да показват много висока ефикасност“, отбеляза Богдан Кирилов.

Според него именно за това в ЕС, САЩ и Израел стартира процедура по поставяне на бустерни дози.

„ЕМА е на финален етап на оценка на данните за една от ваксините - на „Пфайзер/Бионтех“, като очакваме тази седмица становище и да се реши за прилагането ѝ за деца“, обясни Богдан Кирилов.

За хапчетата срещу коронавирус той каза, че очакванията са за края на тази година или началото на следващата, да бъде издадено разрешително за употребата им.

www.zdrave.net, 25.11.2021 г.

<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/-/n20144>

Шарков: Смяната на статута на болниците ще ги превърне в малки "БДЖ-та" на командно финансиране

Четири партии, които водят преговори за коалиционно управление – „Продължаваме промяната“, БСП, „Има такъв народ“ и „Демократична България“ се споразумяха вчера за редица промени в здравната система. Доколко тези промени са приложими и какъв ще бъде ефектът от тях, попитахме здравния икономист от ЕКИП Аркади Шарков.

Г-н Шарков, доколко и кои от записаните в коалиционното споразумение промени в здравната сфера са реално изпълними и кои са абсолютно неизпълними?

От една страна дигитализацията на системата се чака от 2017 г., като всяка година оттогава насам времето се удължаваше вследствие на липса на административен капацитет, ясни правила за изграждането на НЗИС, както и лобистки натиск от различни страни. Изработването на системата не е сложното в случая, по-тежката част е съгласуването ѝ с всички заинтересовани страни, където именно ще бъдат и тежките преговори. Що се касае до дисбаланса на клиничните пътеки – той може да бъде коригиран още утре, въпросът е откъде ще дойдат парите за финансирането им? Дали това ще стане чрез намаляване на обема от дейности, или пък чрез осигуряване на повече пари в системата от допълнителни източници - остава да видим. Диагностично свързаните групи са реформа, започната от 2004 г., читателите сами могат да си дадат отговор на въпроса колко изпълнима ще бъде тя, особено по време на криза. Преобразуването и преформатирането на контролните органи, в т.ч. ИАМН, се случи многократно и при предишното управление, но това само по себе си не донесе никаква коренна промяна. Финансирането на „непазарните“ звена, както ги наричат, също ще бъде въпрос на количествена оценка. Разбира се винаги, когато има сложена количествена/качествена граница, някои я заобикалят. Естествено, това ще наруши и конкуренцията в качеството на изпълнение, а именно вместо лечебното заведение да получи пари, защото изпълнява добре дадена дейност, то ще ги взима наготово - от една страна заради статута си на публично, от друга - заради „нуждата“ от това да бъде стабилизирано. Смяната на статута на болниците също няма да реши нищо и ще ги превърне в множество малки „БДЖ-та“ на командно финансиране.

Кои от истинските приоритети в сектора партиите пропуснаха изобщо при вчерашния дебат?

Задържането и производството на медицинските кадри, което е в основата на стабилна здравна система, оптимизацията на броя на лечебните заведения, повишаването на достъпа до лекарствени терапии и намаляването на доплащането за лекарства за социалнозначими заболявания.

Как би изглеждала здравната ни система, ако се реализират всички предложения?

Труден въпрос е това, понеже реформи от подобен род би следвало да се „ушият по мярка“ и да следват ясни крайни цели, а не да бъдат съвкупност от идеи на партии с различни възгледи за нейното развитие.

Какво всъщност трябва да се промени, за да се реформира реално и ефективно системата?

Казусът с финансирането е ключов, очевидно клиничните пътеки са хронично недофинансирани, очевидно е и че се финансират лечебни заведения, чието качество на дейност е ниско или липсва. За да не се налага да се повишава централизирано здравната вноска, следва да се осигури финансиране от съществуващите вече начини за това - като държавата си плати заложеното по закон към НЗОК, когато се алокират средства от постъпленията от акцизи, когато се разреши доплащането от страна на пациентите при ясни цени за дейност и не на последно място - когато има реално прехвърляне на дейности от болничната в извънболничната помощ.

Какъв е начинът да се намали доплащането в сектора, без да се увеличава процента на здравната вноска?

На първо място - държавата е лош платец. Нека изплати дължимото за 9-те групи, които осигурява по закон, но също да се погрижи и за 700 000 здравнонеосигурени. На второ място - нека изплати дължимото от акцизи, което е по закон. На трето място - нека осигури възможността за създаване на ясна и прозрачна рамка на реалната стойност на всяка дейност, за да може пациентът да реши къде е най-рентабилно да се лекува. На четвърто място - основен „златен“ пакет от дейности, които НЗОК да покрива за всички осигурени, а останалото да може да се покрива спрямо нуждите чрез допълнително доброволно здравно застраховане.

Не на последно място - не трябва да забравяме нарастващата инфлация. Дори без гореупоменатите промени, клиничните пътеки трябва да се повишат с минимум от 11%, ако ситуацията продължи да се влошава догодина.

www.zdrave.net, 25.11.2021 г.

<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/-/n20149>

МЗ предупреждава: Грипният сезон тази година може да бъде по-тежък

По време на пандемията вероятността от заразяване със SARS CoV-2 и грипен вирус е голяма, а това може да доведе до утежняване състоянието на пациента, допълват оттам

През изминалия сезон 2020/2021 г. циркулацията на грипните вируси в Европейския съюз беше необичайно слаба, а в България за първа година не бяха доказани грипни вируси. Ранното доказване на грипен вирус А (H3N2) в Европа обаче показва, че настоящият грипен сезон може да бъде по-тежък в сравнение с предходния, особено за старите хора и лицата с ослабен имунитет. За това предупреждават от Министерството на здравеопазването.

Оттам припомнят, че през последния сезон прилаганите протиепидемични мерки са оказали ефект не само върху пандемичния коронавирус, но и върху грипните вируси и препоръчват протиепидемичните мерки да продължат да се спазват стриктно.

От здравното ведомство информират, че през сезон 2021/2022 г. ще циркулират грипни вируси, които са подобни на вирусите, влизащи в състава на противогрипните ваксини, препоръчани от СЗО за страните от Северното полукълбо – Виктория и Камбоджа от тип А и Вашингтон и Пукет от тип В (съответно линия Виктория и Ямагата), като засега не може да се прогнозира кой от тези вируси ще бъде доминиращ.

Експертите припомнят, че най-надеждната защита си остава ваксината и обясняват, че се препоръчва тя да се приложи поне 14-21 дни преди началото на циркулацията на грипни вируси в страната, за да има време да се формира имунитет.

Засега не е засечена циркулация на грипни вируси, така че може да се поставя противогрипна ваксина, е препоръката на експертите. Те отбелязват още, че дори по време, когато в страната циркулират грипни вируси, може да се прилага ваксина, при положение че човек е здрав и няма остро заболяване.

Ваксината срещу грип е силно препоръчителна за хора с хронични заболявания, бременни жени, деца на възраст от 6 месеца до 5 години, защото при тях рискът от усложнения е голям. Същото се отнася и за хора, чиито професии ги изправят пред повишена опасност от тежко протичане и усложнения – медици, транспортни работници, военнослужещи и полицаи.

По време на пандемията от COVID-19 препоръките за противогрипна ваксинация са с особено значение поради вероятността от заразяване със SARS CoV-2 и грипен вирус, което би довело до утежняване състоянието на пациента, подчертават още от МЗ „Това е особено важно за лицата с повишен риск от тежко протичане на COVID-19 и на грип - хора на възраст над 65 години, с хронични заболявания и с отслабен имунитет. Приоритетни групи за противогрипна ваксинация трябва да бъдат също медицинските работници, както и обитателите и персонала на социални заведения“, допълват оттам. В България циркулацията на грипни вируси обикновено започва през декември, като епидемията от грип се разгръща през януари-февруари, припомнят от МЗ.

www.clinica.bg, 25.11.2021 г.

<https://clinica.bg/19093-Razpredeliha-rezerva-na-NZOK>

РАЗПРЕДЕЛИХА РЕЗЕРВА НА НЗОК

129-те милиона вече са пренасочени по пера, за да стигнат до болниците и джипитата

Целият резерв на здравната каса от 129 млн. лв. е освободен и разпределен за лекарства и медицински дейности. Решението на Надзорния съвет на фонда е по-скоро формалност, с която се изпълнява закона за бюджета и вече приетите правила, по които парите ще стигнат до лекарите.

Най-голяма част от средствата – 40 млн. лв., отиват за болниците. С тях лечебните заведения, които имат КОВИД-пациенти ще получат пълните си прогнозни бюджети през последните три месеца на годината.

15 млн. лв. ще се дадат на джипитата

и още 22 млн. на специалистите на база дейността им досега и до края на годината. Други 37 млн. лв. отиват за лекарства, като най-голяма част от тях – 15 млн., ще са за рак.

www.actualno.com, 25.11.2021 г.

https://www.actualno.com/healthy/doktor-tanja-andreeva-posochi-obshtite-celi-v-zdraveopazvaneto-za-bydeshtoto-pravitelstvo-news_1676128.html

Доктор Таня Андреева посочи общите цели в здравеопазването за бъдещото правителство

"Вчера участвах като експерт в преговорите за съставяне на правителство. Смятам, че въпреки някои различия, имаме много общи идеи и бихме могли реално да подобрим здравеопазването.

Поставянето на човека в центъра на системата и спиране на кражбите от парите ни за здраве са обща цел и за четирите партии. Вчерашната среща е една чудесна основа за последваща ползотворна работа", пише педиатърът и представител на Демократична България доктор Таня Андреева във Фейсбук.

Основните усилия на Демократична България са насочени както към здравето на всеки индивид, така и към общественото здравеопазване като елемент от националната сигурност. Спирането на неефективното изразходване и злоупотребите с парите за здраве е основната ни задача.

Ето и стъпките, които искаме да предприемем:

Въвеждане на пациентско досие и електронна система на здравеопазване.

Въвеждане на протоколи за добра медицинска практика, като в изработването им участват и чужди експерти.

Значително повишаване на заплащането на лекарите и медицинските сестри и намаляване на диспропорциите между отделните специалности.

Ефективна реформа в лекарствената политика с цел оптимална достъпност, ефективност и качество. Приоритетно коригиране и намаление на доплащането на лекарствените продукти за деца.

Подобряване на детското здравеопазване и фокус върху кадровото му обезпечаване. Изграждане на съвременна Национална детска болница, отговаряща на всички европейски стандарти.

Мерки за подобряване на спешната, доболничната и амбулаторната медицинска помощ със съответното оборудване и кадрово обезпечаване.

Създаването на Държавна агенция за медицински надзор с регионални структури.

Осигуряване на онлайн обмен на информация между спешна, извънболнична и болнична помощ, включително централните за долекуване и палиативни грижи.

Осигуряване на трансгранична непрекъсваемост на здравната услуга за осигурени лица живеещи и работещи в страни от ЕС.

Определяне на основен пакет от клинични пътеки за лечение и дългосрочни грижи, съгласуван с пациентски организации, БЛС и ЧЗЗФ."

Д-р Таня Андреева е специалист педиатър и детски ревматолог в София с над 10 години опит и интереси в областта на ехографските изследвания при деца, профилактичната и социална педиатрия.