

ПРЕСКЛИПИНГ

27 януари 2022 г., четвъртък

www.actualno.com, 26.01.2022 г.

https://www.actualno.com/healthy/mareshki-s-dogovor-za-dostavka-na-populjarno-kovid-lekarstvo-za-286-mln-leva-news_1701987.html

Марешки с договор за доставка на популярно ковид лекарство - за 28,6 млн. лева

Дружеството "Фармнет" ЕАД – еднолична собственост на "Марешки Холд", има договор с Министерството на здравеопазването за доставка на новото ковид лекарство с наименование "Молнупиравир" (Molnupiravir). Договорът е на стойност 28 633 440 лв. с ДДС, публикуван е днес (26 януари) в националната платформа за електронни обществени поръчки ЦАИС ЕОП.

Причина контрактът да се сключи с фирмата на Веселин Марешки е, че тя е упълномощен представител на производителя MERCK SHARP&DOHME B.V. (MSD). Агенцията за обществени поръчки е проверила начина на възлагане и е установила, че той е законосъобразен.

Ангажиментът на дружеството за първа доставка от 11 520 терапевтични курса е до 8 седмици след получаване на заявка от МЗ, като министърът ще заяви количеството след издаване на разрешение за употреба от Европейската комисия. Втората доставка ще е за 8 480 терапевтични курса и до 12 седмици след първата.

Писмо от компанията в здравното министерство (МЗ) за разработван от нея лекарствен продукт Lagevrio с международно непатентно наименование Molnupiravir е постъпило през юни 2021 г. За него има информация, че е предлекарство, което се метаболизира в човешкия организъм до рибонуклеозидния аналог N – хидроксицитидин (N – hydroxycytidine, ННС).

"ННС се разпределя в клетките, където след фосфорилиране се образува фармакологично активния рибонуклеозид трифосфат (ННС-ТР). Включването на ННС-ТР във вирусната РНК чрез вирусните РНК-полимерази води до кумулиране на грешки във вирусния геном, като в резултат на натрупването на тези грешки и създаването на "дефектни вируси" се инхибира (бел. ред. - спира) вирусната репликация", се сочи в документацията по поръчката.

При анализ на междинните данни от фаза 3 на рандомизираното, плацебо-контролирано, двойно-сляпо проучване било установено, че пациентите, получили лекарствения продукт, са с 50% по-нисък риск от хоспитализация и тежко протичане на заболяването в сравнение с плацебо групата.

Лекарството "Молнупиравир" срещу КОВИД е с по-ниска ефективност от първоначално обявената

Приложението на лекарствения продукт се фокусира в началните стадии на заболяването при нехоспитализирани пациенти с положителен резултат за COVID-19, придружаващи хронични заболявания, които са с висок риск от усложняване на заболяването. От него се очаква да се намали необходимостта от хоспитализация, а и леталния изход при тази група пациенти.

Лекарството е за перорална терапия, подходящо за домашно лечение. Ще се предлага в опаковка за петдневен курс на лечение с дневна доза от 800 mg, два пъти дневно в началото на заболяването (до 5-ия ден) при пациенти с лабораторно потвърден лек до умерен COVID-19 и рискови фактори, като възраст над 60 години, онкологично заболяване, сърдечно-съдови заболявания, наднормено тегло.

Лекарственият продукт е единствен към момента срещу COVID-19 за прием през устата. Той, според информацията от МЗ, е получил условно разрешение за употреба в Обединеното Кралство Великобритания и Северна Ирландия от местния регулаторен орган Medicines&Healthcare Products Regulatory Agency.

На този етап се намира в процедура по текущ преглед "rolling review", провеждан от Европейската агенция по лекарствата (ЕМА).

www.cross.bg, 26.01.2022 г.

<https://www.cross.bg/aptekite-lekarstvata-nikolaii-1682750.html#.YfE8DupByUk>

Николай Костов: Има огромен списък с дефицитни лекарства и той се увеличава

От доста време насам има голям проблем с лекарствата. Има огромен списък с дефицитни лекарства и той се увеличава, за съжаление. С епидемията нещата ескалираха, защото всичко, свързано с нея, има пряко влияние върху наличността на лекарствата у нас. Това каза за БНР Николай Костов, председател на Асоциацията на собствениците на аптеки.

“Увеличението на цените в момента не се дължи на аптеките. Това се дължи на доставчиците и основно на производителите, които също имат увеличени разходи в Европа и целия свят и ги калкулират в цените. Намаляване на ДДС на лекарствата няма да намали приходите на аптеките, защото цените на лекарствата са регулирани. ДДС влиза в т.нар. "пределна цена" и неговото намаляване ще доведе до намаляване на пределната цена, т.е. на тази, на която продават аптеките. Това е много добре за пациента, защото ще направи лекарствата по-достъпни, но няма по никакъв начин да се отрази на приходите на аптеките. За да издържат аптеките, трябва да се мисли за друг вариант за компенсация. Има различни начина за компенсация на аптеките. Трябва, подобно на лекарите, да бъдат компенсирани и аптеките за работа на първа линия. Трябва да има специално отношение към аптеките, предвид социалната роля, която те изпълняват, и предвид това, че работят с регулирани стоки, които не могат да отразят в техните цени“, допълни още Николай Костов.

www.actualno.com, 26.01.2022 г.

https://www.actualno.com/economy/kak-da-namerim-evtini-lekarstva-i-naj-blizkite-denonoshtni-apteki-news_1695253.html

Как да намерим евтини лекарства и най-близките денонощни аптеки?

Намирането на денонощни аптеки или работещи лаборатории, които имат готовност да предоставят търсените лекарства и изследвания, се оказва по-трудна задача отколкото изглежда. Особено в динамичните времена, в които живеем. Всеки е изпадал в неприятната ситуация да търси необходимите лекарства или консумативи или да се лута в търсене на денонощни аптеки, което в крайна сметка коства време, пари и нерви. А когато става дума за здраве, бързата реакция е от особено значение.

Българските потребители вече могат да заобиколят целия този процес благодарение на безплатно приложение, което обединява всички аптеки в България във вашия мобилен телефон. **Приложението Help2Go** предоставя редица иновативни и полезни услуги на потребителите, а именно:

информация за наличности за лекарства, добавки и козметични продукти в аптеките в страната;

онлайн заявка за търсен продукт;

онлайн сравняване на цени между отделните аптеки;
информация за точния състав на всеки продукт;
възможност за онлайн поръчка и заплащане;
доставка на лекарства по домовете;
откриване на най-близката лаборатория;
най-близките денонощни аптеки;

Как да търсим изгодни лекарства и денонощни аптеки

Приложение Help2Go може да бъде изтеглено от App Store за потребителите на iOS, като и за операционната система Android. Апликацията е безплатна и изисква единствено регистрация. Чрез Help2Go потребителите лесно могат да откриват най-близките дрогерии, обекти за търговия с фармацевтични продукти, включително всички денонощни аптеки, или лаборатории. Това обаче е само началото.

Благодарение на функцията на Help2Go за заявка на дадено лекарство или козметичен продукт, потребителите могат да спестят време от обикаляне по аптеки, чакане на опашки или търсене на денонощни аптеки, тъй като получават точна информация за зареждане и време за доставка.

Приложението Help2Go дава възможност за заплащане онлайн или на място след приемане на заявената поръчка от аптеката. Функцията за онлайн заплащане е особено удобна когато искате да поръчате и платите лекарствени продукти за ваши близки от разстояние. По този начин можете да осигурявате необходимите лекарства на възрастни хора, деца или други близки, които нямат възможност сами да ги набавят.

Възможността за сравняване на цените на различните аптеки осигурява информация, къде даден продукт може да бъде закупен изгодно, като по този начин потребителите пестят пари. Така освен откриването на най-близките денонощни аптеки, потребителите могат да изберат тази, която предлага най-изгодните цени.

Освен всичко друго, приложението Help2Go предоставя информация за точния състав на лекарствените продукти, козметика и добавки. Така потребителите могат бързо и лесно да се информират дали продуктът отговаря на това, което търсят.

Доставка на лекарства, козметика и добавки по домовете

Безплатното приложение Help2Go изпъква с иновативната възможност за доставка на лекарствени продукти по домовете. Това е особено полезно, когато става дума за хора, които нямат достъп до обекти, търгуващи с фармацевтични продукти или денонощни аптеки, защото живеят в отдалечени населени места или са трудно подвижни. Освен това услугата става незаменима за тези, поставени в условията на карантина, които няма как да отидат сами до аптеката.

Доставката по домовете в комбинация с възможността за онлайн заявка и заплащане превръща приложението Help2Go в помощник, който изцяло променя и улеснява процеса по набавянето на необходимите лекарства и консумативи. Доставка е възможна в радиус от над 10 километра от най-близката аптека.

Приложението има и включена функция, която да подсеща потребителите кога дадено лекарство трябва да бъде прието – опция, която би намерила идеално приложение, когато говорим за възрастни хора или деца.

Дигитален помощник на бизнеса

Безплатната апликация Help2Go не само позволява намирането на евтини лекарства и денонощни аптеки, но може да окаже иновативна подкрепа на този вид бизнес. Приложението представлява възможност за аптеките да достигнат до голяма база потребители онлайн. Това означава, че фармацевтичният бизнес получава нов канал за приходи, който може да се окаже особено полезен във времена на стагнация. Благодарение на изкуствения интелект, вграден в платформата Help2Go, потребителите могат лесно да намират търсения продукт или най-близките денонощни аптеки.

Епохата, в която живеем отдавна изисква онлайн присъствие, ако даден бизнес търси максимална ефективност за операциите си. А какво по-хубаво, когато всички печелят от иновативни и удобни услуги – потребителите спестяват време и пари, а аптеките улесняват процеса по реализиране на продуктите си. Иновацията вече е налична тук и сега.

www.zdrave.net, 26.01.2022 г.

<https://www.zdrave.net/-/n20853>

Д-р Миразчийски: За да преодолеем кризата, разчитаме на новите цени на клиничните пътеки

Надежда Ненова

„Засега още не сме почнали да задлъжняваме, но ако продължим така със сметките, болницата може да стигне до там, да не може да покрива задълженията си към доставчиците“. Това каза пред Zdrave.net директорът на УМБАЛ-Бургас д-р Бойко Миразчийски по повод драстичното увеличение на режимните разходи на лечебното заведение.

За декември болницата е платила около 185 000 лв., като за сравнение най-високата сметка за предходния сезон е била 80 000 лв.

Д-р Миразчийски заяви, че в края на 2021 г. е воден разговор с Министерството на здравеопазването по повод очакваното увеличение на сметките. За октомври и ноември е имало компенсаторен механизъм, по който са били плащани сметките. „За декември се надяваме да има пак такъв. Имаме уверение, даже се говори за изплащане със задна дата“, каза директорът на областната болница.

„Това, на което разчитаме в нашата болница, е нови цени на клиничните пътеки. Имаме уверение от страна и на БЛС, и на НЗОК, че цените на клиничните пътеки ще бъдат променени в посока нагоре, което означава, че би трябвало да се увеличат доходите на лечебните заведения. Това е логично, тъй като цените на клиничните пътеки не са актуализирани откакто са създадени, макар че от време на време са вдигани с дребни проценти, но това не отговаря на реалността и на инфлацията“, каза още д-р Миразчийски.

Той съобщи още, че **има увеличени разходи и за медикаменти поради липса на рамков механизъм в МЗ**. „На базата на този механизъм ние сключвахме договорите си с доставчиците. Тъй като обаче той изтече в края на миналата година, а няма наложена нова, сега сме длъжни да сключим индивидуални договори по ЗОП с производителите, които съответно са с много по-високи цени. Още повече, че и потреблението на лекарствени консумативи е увеличено неимоверно много заради COVID ситуацията“, допълни д-р Миразчийски.

В отговор на въпрос как се справят засега, той отговори, че това е благодарение на изплатените 100% бюджети от НЗОК на болниците, които лекуват COVID, за септември, октомври и ноември миналата година. „Все пак имахме някакъв резерв и успяхме да се справим. За февруари ще мислим наново“, каза още д-р Миразчийски.

www.dnes.bg, 26.01.2022 г.

<https://www.dnes.bg/koronavirus/2022/01/26/bogdan-kirilov-do-mai-shte-ima-adaptirana-vaksina-sreshtu-covid.518322>

Богдан Кирилов: До май ще има адаптирана ваксина срещу COVID

На този етап в страната има достатъчно налични ваксини

Ния Христова

„На този етап в страната има достатъчно налични ваксини, както и в целия Европейски съюз. Сега се акцентира върху разработването на адаптирани ваксини, които да бъдат с по-висока ефикасност срещу настоящите варианти на вируса. Има информация за поява на такава ваксина през месец март. Според мен това не е реалистично. Преди началото на май не се очаква да има от нея в ЕС и нейните членки“.

Това каза в ефира на Нова тв Богдан Кирилов, изпълнителен директор на ИАЛ.

"В началото на месеца получихме и от ваксината на AstraZeneca, от която в момента са налични 4 500 - тя се препоръчва за първа и втора доза", добави той.

"Има сериозен опит в света от комбиниране в посока първична ваксинация с аденовирусна ваксина и бустерна доза от РНК-ваксина, условието е да са минали три месеца", поясни Кирилов.

За адаптираната ваксина той разясни, че в момента усилията са насочени към едновалентна с цел да се противодейства на Омикрон. Другият вариант е да се създаде многовалентна ваксина, която да въздейства на много варианти.

"България ще получи адаптирана ваксина едновременно с всички държави членки на ЕС", категоричен бе той.

"Ваксината на този етап е най-ефективният механизъм за предпазване от COVID", заключи той.

www.actualno.com, 26.01.2022 г.

https://www.actualno.com/healthy/dyrjavata-pak-iska-da-kupi-kovid-lekarstvo-ot-mis-bylgarija-2009-i-sypruga-za-milioni-news_1701944.html

Държавата пак иска да купи ковид лекарство от Мис България 2009 и съпруга ѝ - за милиони

За втори път в рамките на последните 2 месеца Министерството на здравеопазването иска да купи ковид лекарство, което доставя фирма на Антония Петрова-Батинкова - Мис България 2009, и нейния съпруг Ивайло Батинков.

Новата поръчка е за 30 000 опаковки от препарата Regkirona (INN Regdanvimab) - моноклонално антитяло за лечение на пациенти с COVID-19, на обща стойност 29 924 100 лева без ДДС (почти 36 млн. лв. с ДДС). Срокът на доставката ще е 65 дни след подписване на договора.

Процедурата е обявена на 18-ти януари, на 19-ти януари е трябвало да бъде отворена оферта от фирмата на Батинков и Петрова, но в платформата на ЦАИС ЕОП няма публикувана след тази дата информация.

Предишната (първа) поръчка за същото лекарство – от ноември месец м.г., беше на стойност 7 197 000 лв. с ДДС за 6 хиляди опаковки. Тя също беше възложена като сега – чрез договаряне без предварително обявление на "Топ Хоспитал Сървис" АД.

Припомняме, че лекарственият продукт е разрешен за употреба на 12.11.2021 г. Притежател на разрешението за употреба е Celltrion Healthcare Hungary Kft., чийто единствен оторизиран представител в България е въпросната фирма.

Справка в Търговския регистър сочи, че съпрузите Ивайло Батинков и Антония Петрова-Батинкова, заедно с Цветан Димитров, са в Съвета на директорите на "Топ Хоспитал Сървис", като действителен собственик е Батинков. По-специално Антония Петрова е член на директорския съвет на дружеството от края на 2020 година.

Самото лекарство Regkirona е предназначено за лечение на възрастни с коронавирус, при които не е необходим допълнителен кислород и са с повишен риск от прогресиране заболяването до тежка форма. Прилага се като еднократна интравенозна инфузия в рамките на 7 дни от началото на симптомите, като дозата зависи от телесното тегло на пациента.

При достигането до заключение за препоръка за разрешение за употреба Комитетът по лекарствените продукти за хуманна употреба (CHMP) към Европейската агенция по лекарствата е оценил наличните данни от основното клинично изпитване, което показва, че Regkirona води до по-малко пациенти, които се нуждаят от хоспитализация или кислородна терапия или умират, в сравнение с плацебо (сляпо лечение).

Сред пациентите с повишен риск заболяването им да прогресира до тежко, 3,1% лекувани с Regkirona (14 от 446) са били хоспитализирани, изисквали са допълнителен кислород или са починали в рамките на 28 дни от лечението в сравнение с 11,1% от пациентите на плацебо (48 от 434).

Установено е, че лечението с Regkirona е ефективно за намаляване на необходимостта от хоспитализация или смърт при пациенти с COVID-19 с повишен риск от влошаване на заболяването, което ще доведе до понижаване на натиска върху болниците.

Профилът на безопасност на Regkirona се счита за благоприятен с малък брой реакции, свързани с инфузията. Затова Европейската агенция по лекарствата е решила, че ползите от Regkirona са по-големи от рисковете и може да бъде разрешен за употреба в ЕС.

Агенцията за обществени поръчки е осъществила контрол по механизма на възлагането и на 21-ви януари излиза с обобщение, че то е законосъобразно.

www.mediapool.bg, 26.01.2022 г.

<https://www.mediapool.bg/nzok-s-byudzhnet-ot-6-mlrd-leva-uvelichenieto-otiva-izvan-bolnitsite-news331544.html>

НЗОК с бюджет от 6 млрд. лева. Увеличението отива извън болниците

Мартина Бозукова

Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) ще разполага през тази година с бюджет от малко над 6 млрд. лв. или с около 600 млн. лева повече спрямо миналогодишния бюджет, който претърпя и актуализация. Това предвижда приетият от Надзорния съвет на НЗОК проект през тази седмица, който предстои да бъде разгледан от Националния съвет за тристранно сътрудничество и гласуван от правителството преди да влезе за обсъждане в парламента.

Повече пари извън болниците

Парите се разпределят в приблизително същите пропорции като предходни години, т.е. не се очакват съществени реформи във финансирането на системата. Все пак, приоритет е даден на извънболничната помощ, която получава по-чувствително увеличение на парите, както бе декларирано в коалиционното споразумение на новото правителство.

Личните лекари от първична извънболнична медицинска помощ ще получат 363.7 млн. лв., което е с 95 млн. лв. повече спрямо актуализирания вариант на миналогодишния бюджет.

Специалистите от извънболничната помощ пък ще разполагат през тази година с 380.2 млн. лв. или с 97 млн. лв. повече спрямо актуализирания вариант на миналогодишния бюджет.

Това е най-същественото увеличение, което първичната и специализираната извънболнична помощ получават, тъй като в последните години бюджетът им растеше с по около 20 млн. лв. годишно.

По-осезаемо увеличение има в парите за медико-диагностични изследвания – 207.2 млн. лв. или с 90 млн. лв. повече спрямо миналата. С тях НЗОК ще покрие 22 млн. изследвания, включително за Covid-19.

За дентална помощ са предвидени 239 млн. лв. или с около 24 млн. лв. повече спрямо миналата година.

Болниците и лекарствата без увеличение

Парите за болниците остават почти без промяна спрямо миналата година – 2.6 млрд. лв, при разчетени отново около 2.2 млн. хоспитализации. Отново се предвиждат трансфери от централния бюджет в размер на 118.5 млн. лв., за плащането на бонуси към заплатите на медицинския персонал за период от шест месеца: по 600 лв. месечно за лекари и магистър-фармацевти в болнични аптеки; по 360 лв. месечно на медицински сестри, лаборанти и други професионалисти по здравни грижи и по 120 лв. месечно за санитарни.

Без съществена промяна е и бюджетът за лекарства - около 1.5 млрд. лв., като се предвижда прецизиране на групите медикаменти, на база на които фармакомпаниите в послевствие връщат отстъпки на НЗОК.

Предвиденият резерв е в размер на 174 млн. лв., като с него традиционно през годината се покриват допълнителни разходи за болничната и извънболничната помощ и за лекарства. Обичайно резервът се преразпределя пропорционално по различните пера.

www.zdrave.net, 26.01.2022 г.

<https://www.zdrave.net/Новини/Аркади-Шарков--COVID-смеси-здравната-ни-система-със--Семашко-/n20848>

Аркади Шарков: COVID смеси здравната ни система със „Семашко“

На много от клиничните пътеки цената трябва да се увеличи между 100% и 200%

Средният разход за един български пациент се е увеличил и то значително, над 500 лева в сравнение с предходната година. Той варира в пъти между различните болници. Какви са причините пациентът да е все по-скъп на здравеопазването?

„Множество са факторите, касаещи ценообразуването на един пациент, преминал през болница. По принцип системата на здравеопазването изразходва повече, отколкото пациентът заплаща за своето здраве в някои направления, но не във всички“. Това каза здравният икономист Аркади Шарков пред БНР.

„Освен това работещите в частния сектор плащат 1,5 отгоре и за тези, които държавата осигурява. Има една неравнопоставеност между работещи, такива, които държавата осигурява и съответно трансфер от държавата, когато се заплаща за българския пациент“, допълни той.

По думите на Шарков в последните две години пандемията минава и с много смъртни случаи в България и по света, което е наложило нов тип политика в системата на здравеопазването, тъй като в повечето случаи приходите на лечебните заведения са зависели от тяхната дейност.

„Последните две години социалните механизми, които държавата създаде за подпомагане на лекарите в COVID системата за добавяне на извънредни клинични пътеки, които да заплащат съответно и лечението, допълнително внесоха едно финансиране. Това финансиране обаче ще остане под въпрос в момента, в който

кризата приключи. В този момент отново цената на един пациент ще се върне към нормалните граници“, каза Шарков.

Той подчерта, че когато един пациент струва по-малко на лечебно заведение, за да го изпишат здрав, можем да кажем, че това заведение изразходва по-оптимално парите. „Ако обаче погледнем от другата страна, трябва да видим дали парите, които държавата дава под формата на пари за клинични пътеки, са достатъчни. Защото клиничните пътеки, които касаят лечението на COVID, бяха вдигнати на 1400 лв. Но множеството анализи на групи лечебни заведения в България сочеха, че средно един пациент струва между 2500-3000 лева на лечебните заведения. Така че едни лекуват по един начин, а други по-друг, но в крайна сметка е важен крайният резултат“, каза още Шарков.

По думите му нито едно от лечебните заведения не е доволно от това, че има COVID, тъй като е спрял плановият прием, който им носи по-голямата част от приходите. „COVID унифицира дейността на болниците и ги прави по-зависими от държавата и системата. Те не се съревновават вече на база качество на дейността. В началото всички бяха съгласни с това, но вече и общинските болници негодуват към подобен тип практика от страна на държавата. За съжаление тази от една страна директна дотация, а от друга – получаване на финанси на база декрет, а не на база дейност, смесват системата със старата система „Семашко“, което води до нежелание на лекарите да лекуват. Те не са заплащани за качеството на проведеното лечение, а парите са по равно за всички“, поясни Шарков.

Той беше категоричен, че промените в болниците все още не са станали трайно, но в момента, в който бъдат спрени помощите, това ще доведе до голямо социално напрежение. „Трябва да се измислят други механизми, с които лечебните заведения да бъдат подпомагани. Най-добре е те да са под формата на повишение на цените на клиничните пътеки, сред които има много хронично недофинансирани. На много от пътеките цената трябва да се увеличи между 100% и 200%. Има много лечебни заведения, които не зависят от клинични пътеки, а от директни трансфери от Министерството на здравеопазването, които също трябва да бъдат увеличени“, каза Шарков.

Здравният икономист подчерта, че най-същественят казус, който е възникнал в последните години, е напускането на системата от много медицински специалисти и отиването им на работа в други държави.

Шарков коментира и доклада за състоянието на здравето в ЕС, който касае причините за високата смъртност и ниската продължителност на живот у нас. „Важно е не само колко са парите в системата, но и как се разпределят“, каза той.

По отношение на доплащането у нас Шарков заяви, че проблемът с доплащането на лекарствата идва от медикаментите, които реимбурсира Касата с едва 25%. „Лекарствата у нас са най-евтините в ЕС, но са най-скъпи по отношение на това, че НЗОК не ги покрива. Ако се увеличи процентът на реимбурсация, ще се намали рискът да отпаднат пациенти от терапия и после да отиват в тежко състояние в лечебните заведения“, каза той.

www.bnt.bg, 26.01.2022 г.

<https://bntnews.bg/news/osem-oblasti-sa-s-rekordna-zabolevaemost-za-poslednite-14-dni-1183170news.html>

Осем области са с рекордна заболеваемост за последните 14 дни

Рекорден брой заразени за ден от началото на пандемията у нас.

Над 12 000 са новите случаи на коронавирус. Повиши се и процентът на положителните проби от направените тестове - малко над 28%.

Рекорд на положителните проби за COVID-19 за ден: Новите случаи са 12399

Осем области са с рекордна дневна заболеваемост за последните 14 дни. Това са Бургас, Варна, Кърджали, Пазарджик, Сливен, София-област, Търговище и Ямбол. Малко над 10 000 са поставените ваксини за денонощието, все още под 2 млн. са напълно ваксинираните българи. С бустерна доза са малко над 580 800 души.

www.cross.bg, 26.01.2022 г.

<https://www.cross.bg/vuzrazhdane-predlozhenieto-gyncheva-1682769.html#.YfGSb-pBzcs>

Правната комисия отхвърли предложението на "Възраждане" да отпадне зеленият сертификат за НС

/КРОСС/ Комисията по конституционни и правни въпроси отхвърли предложението на "Възраждане" да бъде отменено решението достъпът до сградите на Народното събрание да е само със зелен сертификат. "За" гласуваха само представителите на "Възраждане" и на "Има такъв народ".

Отхвърлено беше и предложението, внесено от Елена Гунчева от "Възраждане", депутатите да влизат в парламента след тест за наркотици и алкохол.

Сред гласувалите "против" двете предложения беше депутатът от БСП за България Крум Зарков, който обаче призна:

"Ако има нещо, с което съм съгласен с г-жа Гунчева, то е, че парламентът вече втори месец се занимава с този въпрос. Може би и ние като мнозинство трябва да уплътним дневния ред, за да не остава място за такива точки, които - нека си го кажем честно - са безсмислени".

www.standartnews.com, 26.01.2022 г.

<https://www.standartnews.com/balgarriya-zdraveopazvane/nova-voyna-katsarov-napadna-mnogo-tezhko-angelov-483004.html>

Нова война! Кацаров нападна много тежко Ангелов

Не знам докъде е стигнало разследването на КПКОНПИ за тестовете за деца. Проверката не е иницирана от КПКОНПИ и не е срещу мен. Инициаторите са други, те са зад кулисите. КПКОНПИ го прехвърли набързо към прокуратурата. Казват, че е ощетен бюджетът, но не знаят с колко. Не е известно кой е извършил това нещо.

Процедурата е по Закона за извънредното положение, а не по Закона за обществените поръчки. Това коментира бившия служебен министър на здравеопазването д-р Стойчо Кацаров в ефира на "Честно казано с Люба Кулезич".

"Министерски съвет възложи закупуване на 1,5 млн. теста. Ние закупихме 4,7 млн. теста. Три пъти отгоре, как може да се ощетили. Димитър Петров (бел.ред. бивш заместник на служебния министър Стойчо Кацаров) не е инициатор, той сред изпълнителите. Инициаторите са зад кулисите. Има няколко интереса сериозни, които бяха засегнати по времето, когато бях министър.

"Аз не съм отишъл в министерството на здравеопазването, за да спестяваме нещо. "Александровска" имаше 70 млн. лева дългове, беше изоставена от бившия директор - сегашен депутат (бел.ред. Костадин Ангелов от ГЕРБ).

Някои смятат, че това е начин да се източват пари от болницата. Създадена и фондация от физически лица, всички дарения за "Александровска" са били през частната фондация. После тази фондация напуска, не можем и да проверим какви са били даренията, как са разпределени", коментира още той.

www.banker.bg, 26.01.2022 г.

<https://www.banker.bg/obshtestvo-i-politika/read/kategorizirat-novi-33-veshtestva-kato-narkotici>

Категоризират нови 33 вещества като наркотици

Министерският съвет прие промяна на Наредбата за реда за класифициране на растенията и веществата като наркотични.

С промяната се поставят под контрол нови тридесет и три вещества, които ще бъдат включени в Списък I - „Растения и вещества с висока степен на риск за общественото здраве, поради вредния ефект от злоупотребата с тях, забранени за приложение в хуманната и ветеринарната медицина“.

Промяната е във връзка с решение на Комисията по наркотичните вещества към ООН, с което се поставят под международен контрол нови вещества чрез включване в списъците на Единната конвенция на ООН по упойващите вещества и Конвенцията за психотропните вещества.

Освен това и Министерството на вътрешните работи, Агенция „Митници“ и Военномедицинска академия предлагат определени вещества да бъдат поставени под контрол, въз основа на становище на Експертния съвет към Националния съвет по наркотичните вещества.

Промяната е в изпълнение на Делегирана Директива (ЕС) 2021/802 на Комисията от 12 март 2021 година за изменение на приложението към Рамково решение 2004/757/ПВР на Съвета.

Новите психоактивни вещества, които вече са категоризирани като наркотици, са: метил 3,3-диметил-2-{{1-(пент-4-ен-1-ил)-1Н-индазол-3-карбонил}амино} бутаноат (MDMB-4en-PINACA) и метил 2-{{1-(4-флуоробутил)-1Н-индол-3-карбонил}амино}-3,3-диметилбутаноат (4F-MDMB-BICA).

www.banker.bg, 26.01.2022 г.

<https://www.banker.bg/obshtestvo-i-politika/read/mangurov-poiska-etichnata-komisija-da-spre-proizvodstvoto-sreshtu-nego>

Мангъров поиска етичната комисия да спре производството срещу него

Началникът на COVID клиника в Инфекциозна болница – София доц. Атанас Мангъров поиска образуването срещу него производство пред Комисията по професионална етика на Столичната лекарска комисия да бъде прекратено. Това се посочва в становището, което той е изпратил до комисията.

Производството срещу инфекционистът, добил популярност с позицията си срещу ковид ваксините и зелените сертификати, беше образувано след подаден сигнал от председателя на УС на БЛС.

"Управителният съвет на Български лекарски съюз (БЛС) взе решение и сезира Столичната комисия по професионална етика във връзка с поредните неверни твърдения и откровени лъжи на доц. Атанас Мангъров по "Нова телевизия" на 16

януари", мотивираха се от съсловната организация, акцентирайки върху изказването му: "Тези 564 души, които са починали, са починали, защото са ваксинирани".

Според доц. Мангъргов, цялото производство пред етичната комисия е "изначално опорочено и следва да бъде прекратено незабавно", а "актът, с който УС на БЛС сезира подведомствената си комисия към СЛК, е груб пример за конфликт на интереси".

"Етичната комисия на БЛС е горестоящ орган спрямо етичната комисия на Софийската колегия и като такъв има различни формални и неформални механизми за контрол. Един от тях е правомощието по чл. 64, ал. 1 от Кодекса за професионална етика на лекарите в България, без това да изчерпва отношенията между тези два сходни органа, единият от които е на централно, а другият - на регионално ниво", посочва инфекционистът.

Атанас Мангъргов цитира и изказвания на проф. д-р Мая Аргирова, председател на Етичната комисия на БЛС, че в действията му има "насъскване на агресия в обществото, което и без това е разделено" и, че "този път трябва да бъдем безкомпромисни", като аргумент с който, по думите му, тя предопределя изхода на производството пред КПЕ на СЛК.

"Намесата на г-жа Аргирова в производството пред КПЕ на СЛК и явният ѝ опит да повлияе върху него и да предреша изхода му, са неморално и неправомерно деяние. В тази връзка би било логично г-жа Аргирова да се самосезира и да открие производство срещу самата себе си във връзка с чл. 64, ал. 3 от Кодекса за професионална етика на лекарите в България", коментира доц. Мангъргов.

"Изказванията даже само на г-жа Аргирова са достатъчни да опорочат производството, образувано срещу мен в рамките на коментирания сигнал. В комбинация с факта, че има упражнен явен политически натиск и има сезиране от УС на БЛС в явно нарушение на чл. 5, ал. 1, т. 1 от ЗСОЛЛДМ и други нормативни текстове, мисля че няма нужда от допълнителни коментари за законосъобразността на това производство", пише в заключение той.

Освен това, доцентът пита дали етичната комисия е образувала дисциплинарни производства спрямо медицински лица, които са отправяли остри критики по негов адрес в различни медии.

www.dir.bg, 26.01.2022 г.

<https://dnes.dir.bg/obshtestvo/omikron-v-tsifri-1-14-hospitalizirani-0-16-s-nuzhda-ot-intenzivno-leglo-0-06-pochinali>

Омикрон в цифри: 1.14% хоспитализирани, 0.16% с нужда от интензивно легло, 0.06% починали

Пикът на петата вълна ще бъде в средата на февруари, заяви математикът от БАН проф. Кунчев

Аделина Томова

Ще достигнем ли в пика на пандемията от Омикрон 70 хил. заразени на ден?

"Частичните мерки дават резултат. Въпросът е доколко те ще бъдат адекватни и дали ще трябва да бъдат усилявани. Предупреждението на всички експерти е, че заразата се разпространява бързо. Болшинството случаи го прекарват леко, но в един момент ще стигне до тези, които не го прекарват леко. Трябва да помислим за хората с имунокомпрометирана система", каза математикът от БАН проф. Огнян Кунчев пред Bulgaria ON AIR.

По думите му Европейският център за превенция и контрол на болестите казва, че от всички болни от Омикрон 1.14% са били хоспитализирани, 0.16% са се нуждаели от интензивно легло, а 0.06% са починали.

"Пикът на кривата е в средата на февруари. Той ще достигне 63 хиляди души. Включваме вътре и тези, които не показват никакви симптоми. Това е при положение, че никакви мерки и локдауни не са въведени", коментира проф. Кунчев.

Математикът добави, че ще се разболеят около 3,5 млн. души до май месец.

"Когато имаме 3 милиона заразени при никакви мерки, ще имаме 40 хиляди хоспитализирани. А от реанимация ще имат нужда 5600 души. Ще починат 2 100. Устройва ли ни това? Това е цената", поясни проф. Кунчев.

При пълен локдаун кривата ще падне след десетина дена, но след като се отпуснат мерките, кривата пак ще се качи, стана ясно от думите му. Математикът изтъкна, че тези 3 милиона и половина или трябва да се ваксинирани с бустерна доза, или да изкарат вируса. Ако се ваксинират, кривата на заболяемостта ще се намали.

"Сдържашите мерки забавят процеса и дават възможност да се ваксинираме. Но те не го спират. Той пак ще дойде. Тук е, докато не дойде лятото. От май месец идва летният сезон, когато заболяемостта ще спадне. Болниците няма да издържат, ако има 40 хиляди хоспитализирани. Но когато затегнем мерките, тогава те ще издържат", обясни проф. Кунчев.

"Омикрон е ваксинация. Просто по-леко изкарване на заболяването. То служи като щит срещу другите варианти", посочи той.

www.skener.news, 26.01.2022 г.

<http://skener.news/2022/01/26/акад-петрунов-имунизациите-срещу-кор/>

Акад. Петрунов: Имунизациите срещу коронавируса ще са ежегодни

Дори и да превърнем пандемията в ендемия, тя няма да е безопасна, а и Омикрон няма да е последният вариант, подчерта имунологът

Вървим към стихване на COVID вълната, но това не значи, че ще излезем от пандемията бързо и лесно, заяви пред БНТ имунологът акад. Богдан Петрунов. По думите му, за да бъде потиснат вирусът, трябва да е налице колективен имунитет у не по-малко от 80 процента от човечеството.

„Подобно на грипа ще се правят имунизации всяка година на базата на циркулиращите варианти, което е единственото спасение. Годишната ваксина е решението. Трите елемента – ваксини, лекарства и спазване на противоепидемичните мерки, което ние го забравяме, е единственото спасение до превръщането на вируса в обикновено инфекциозно респираторно сезонно заболяване“, обясни специалистът и припомни, че имунизацията води до намаляване на риска от мутация на вируса.

„Както каза един световноизвестен човек на науката, дори и да превърнем пандемията в ендемия, тя няма да е безопасна. Трябва да се научим да живеем с COVID“, подчерта имунологът. Акад. Петрунов бе категоричен, че изменчивостта на вируса е един много съществен проблем. „За Омикрон смятахме, че е последен. Оказа се, че други европейски страни и Япония са изолирали нов вариант на вируса“, каза той.

Навлизайки в темата за ползата от ваксините, имунологът цитира данни за САЩ: „В САЩ 92% от починалите са неваксинирани. Тези с две ваксини са 7%, а тези с пълния курс – 1%. Единственото, което имаме в момента, без да разполагаме с доказани лекарства, са ваксините“.

Акад. Петрунов коментира и ефективността на терапиите срещу COVID, като подчерта ранния срок, в който те трябва да бъдат прилагани. „Ще прилагаме и медикаменти, които ще лекуват, но няма да профилакират. **Лекарствата за коронавирус са ефективни в първите дни – от 5-и до 7-ми ден от заразяването, едва ли ще могат да се приемат свободно от хората в домашни условия.** Ако те се взимат след това, ползата от тях се свежда до нула. Само като вирусът е попаднал и започва своята репликация, имат ефект. Вероятно ще има още такива лекарства“, каза специалистът. Акад. Петрунов обясни и причината, поради която ваксинирани хора се разболяват. „Не по-малко от 10-15% от хората са с имунен дефицит и не могат да реагират пълноценно. Това е много добре известно в медицината. Ваксината, като всяко друго лекарство не може да е 100% ефективна, ефективността е 90% – 95%. Хората със странични заболявания са с отслабена имунна система и нямат правилен отговор“, обясни той и добави, че има доказана полза от приемането на витамините С и D по време на пандемията.

www.mediapool.bg, 26.01.2022 г.

<https://www.mediapool.bg/prof-petrova-vaksinata-na-ban-predizvikva-imunen-otgovor-pri-mishki-news331532.html>

Проф. Петрова: Ваксината на БАН предизвиква имунен отговор при мишки

Голяма част от населението ще се срещне с "Омикрон", ще изгради имунитет и това ще е краят на пандемията

Прототипът на ваксината срещу коронавируси, разработван в Института по микробиология на БАН, е готов и проектът, финансиран от Алианса "Пастър", приключи успешно - с предаден отчет, с отлични резултати. Експериментите с мишки на тази иновативна, пептидна ваксина са показали, че тя е имуногенна и създава имунен отговор. Това съобщи директорът на Института по микробиология към БАН проф. Пенка Петрова пред БТА.

По думите ѝ на този етап, обаче, не може да се каже точно колко е ефективна ваксината, тъй като нейното действие е проверено само чрез миши модели и безвредни вируси от семейството на коронавируса, за които в България има условия за работа.

Тя коментира, че след първоначалния ентузиазъм на много научни организации и страни да разработват своя ваксина срещу Covid-19, когато прототипите достигнаха 240, днес на ниво клинични изпитвания продължава разработването на едва 24 различни ваксини. Осемнадесет от тях са на фаза одобрение или очакващи одобрение. Те работят на различен принцип и покриват целия спектър от възможности за разработка на ваксини: от "класическия" подход, при който ваксината съдържа компонентите на целия вирус, през РНК, ДНК, аденовирусни и протеинови ваксини. След разрешаването на протеиновата ваксина NuvaXovid, вече и най-големите скептици ще бъдат спечелени и ще пожелаят да се ваксинират, изрази увереност проф. Петрова.

Двете фирми-производителки на ваксини - "Pfizer" и "Moderna" докладваха пред Световната здравна организация, че през март ще бъдат готови с производството на дози от своите ваксини, адаптирани срещу новия вариант Омикрон. Най-вероятно, тези нови варианти на ваксините ще бъдат прилагани като бустерни дози. Независимо, че Омикрон частично заобикаля имунитета обаче, бустерните дози и с досегашните ваксини имат много добро действие и значително намаляват вероятността за

заразяване. Те изцяло предотвратяват и тежкото протичане на заболяването, отбеляза директорът на Института по микробиология на БАН.

На въпрос кога се очаква да е пикът на заболелите от варианта "Омикрон" у нас и кога ще има спад от тази пета вълна от коронавируса в България, проф. Петрова каза, че четвърта седмица нашата страна се изкачва все нагоре по "петата вълна". Ако съдим от динамиката на заболелите при предишните вълни, спад ще настъпи две до три седмици след достигането на пика на вълната. Този пик засега обаче не е достигнат.

Според нея най-вероятно много голяма част от населението ще се срещне с варианта "Омикрон" на коронавируса, ще изгради имунитет и това ще бъде краят на пандемията и у нас, както и в света.

Тя отбеляза, че "Омикрон" е поне три пъти по-заразен от Делта варианта, а той беше по-заразен от всички останали варианти на короновируса. Затова повече ученици и малки деца у нас се разболяват сега от варианта "Омикрон". На второ място, учениците и децата не са ваксинирани, което води до по-изразено заболяване при заразяване, за разлика от ваксинираните възрастни, които дори заразени, нямат сериозни симптоми и затова инфектират околните по-слабо. Освен това, поради по-лекото протичане много деца и ученици не проверяват дали са заразени и не се карантинират. В много случаи антигенните тестове дават фалшиво негативен резултат. Късият инкубационен период води до лавинообразно заразяване и вече стотици хиляди хора са болни, независимо, че не се отчитат от статистиката, подчерта проф. Пенка Петрова.