

## ПРЕСКЛИПИНГ

27 септември 2021 г., понеделник

[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 25.09.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/prof-serbezova-ima-deficit-na-nyakoi-antibiotici-lekuvashti-covid-19-1169846news.html>

### Проф. Сербезова: Има дефицит на някои антибиотици, лекуващи COVID-19

Има дефицит на някои антибиотици, лекуващи COVID-19. С неправилния избор на лекарство удължаваме заболяването и се реализират редица усложнения, напоследък все повече се говори за постковид. С лекарствата може да се помогне, може и да се навреди. Това заяви в "Денят започва с Георги Любенов", проф. Асена Сербезова, председател на Българския фармацевтичен съюз.

Относно безплатните COVID лекарства тя коментира, че е важно как се отпускат и допълни, че това са лекарствата, които през миналата година започнаха да изчезват.

"Има много въпросителни, които ще разберем с практиката, ако някое лекарство го няма и не може да се снабди, пациентът трябва да обикаля, процесът трябва да бъде изпитан. Българският лекарски съюз трябва да вземе отношение. Пациентите трябва да имат отговорно поведение, относно свръхупотреба, наблюдава се явлението морален хазарт", добави проф. Асена Сербезова.

По думите ѝ дигитализацията ще улесни даването на консултации и отпускането на лекарствени продукти.

[www.nova.bg](http://www.nova.bg), 25.09.2021 г.

<https://nova.bg/news/view/2021/09/25/340879/>

### Проф. Сербезова: Няма гъвкави правила за предписване на безплатни COVID лекарства

*Според правилата в момента, електронната безплатна рецепта може да се изпълни само от една аптека*

Липсват гъвкави правила в предписването на безплатни лекарства срещу COVID. Пациентите не са улеснени. Диалог със Здравното министерство имаше, но не бяхме чути. Това заяви **пред БНР председателят на Българския фармацевтичен съюз проф. Асена Сербезова.**

„Когато се обезпечи началото на процеса, би трябвало да бъде направено така, че да има възможност за генерично предписване или генерично заместване или поне за тези лекарства да има някакви по-гъвкави правила“

Според правилата в момента, електронната безплатна рецепта може да се изпълни само от една аптека. Ако там няма в наличност всички лекарства по рецепта, могат да бъдат взети само тези, които ги има. Останалите пациентът би могъл да си закупи, но за своя сметка, от друга аптека, коментира проф. Сербезова.

„Може да се случи така, че носителят на рецептата да обикаля в няколко аптеки, защото в момента Касата заплаща такса за обслужване на рецепта“.

Среща между Здравното министерство и Фармацевтични съюз е имало, но решението не е съобразено с мнението на бранша, допълни Сербезова.

„Поискахме среща в Министерство на здравеопазването, за да споделим нашите притеснения, но не сме били въввлечени в процеса. За пореден път“.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 25.09.2021 г.  
<https://bnr.bg/burgas/post/101531836>

*Според фармацевти в Бургас:*

### **Проблем със софтуера в Ковид зоните блокира безплатните рецепти**

Завишено търсене на медикаменти за лечение на вирусни инфекции, включително и ковид отчитат от бургаските аптеки. Все още обаче в града не се издават рецепти за безплатни лекарства за амбулаторно лечение на коронавируса.

„В списъка на медикаментите за амбулаторно лечение на коронавируса за момента има почти всичко, с малко по-затруднено намиране на нискомолекулярните хепарини, но за период от няколко дни успяват да се доставят необходимите количества.

Въпреки това към настоящия момент, поне за Бургас, все още няма предписани по този ред лекарствени продукти от ковид зоните. По непотвърдена информация има проблем с инсталирането на софтуера в тези ковид центрове“, коментира председателят на **Регионалната фармацевтична колегия Любима Бургазлиева**.

Причината за по-голямото търсене на противовирусни препарати е повишената заболяемост в града, казват в аптеките.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 25.09.2021 г.  
<https://bnr.bg/horizont/post/101531842/prof-serbezova-lipsvat-gavkavi-pravila-v-predpisvaneto-na-bezplatni-lekarstva-sreshtu-covid>

### **Проф. Сербезова: Няма гъвкави правила за предписване на безплатни Covid лекарства**

Липсват гъвкави правила в предписването на безплатни лекарства срещу Covid. Пациентите не са улеснени. Диалог със Здравното министерство имаше, но не бяхме чути. Това заяви пред **БНР** председателят на **Българския фармацевтичен съюз проф. Асена Сербезова**.

„Когато се обезпечи началото на процеса, би трябвало общи до края да бъде обезпечен - да бъде направено така, че да има възможност да генерично преписване или генерично заместване или поне за тези лекарства да има някакви по-флексибилни правила“

Според правилата в момента, електронната безплатна рецепта може да се изпълни само от една аптека. Ако там няма в наличност всички лекарства по рецепта, могат да бъдат взети само тези, които ги има. Останалите пациентът би могъл да си закупи, но за своя сметка, от друга аптека, коментира проф. Сербезова.

„Може да се случи така, че носителят на рецептата да обикаля в няколко аптеки, защото в момента Касата заплаща такса за обслужване на рецептата“.

Срещу между Здравното министерство и Фармацевтични съюз е имало, но решението не е съобразено с мнението на бранша, допълни Сербезова.

„Поискахме среща в Министерство на здравеопазването, за да споделим нашите притеснения, но не сме били въввлечени в процеса. За пореден път“.

На днешния Световен ден на фармацевта, все повече трябва да осъзнаем нуждата на обществото от тези специалисти и да уважаваме професията и авторитета им, почерта проф. Сербезова.

„Неслучайно мотото на днешния ден, Световния ден на фармацевтите, е доверие. По време на пандемия се нуждаем от експертност, професионализъм и доверие“.

[www.chernomore.bg](http://www.chernomore.bg), 25.09.2021 г.

<https://www.chernomore.bg/a/12-bg-obshtestvo/229688-ima-nedostig-na-antibiotitsi-sreshtu-covid-19>

### **Има недостиг на антибиотици срещу Covid-19**

*Това заяви проф. Асена Сербезова, председател на Българския фармацевтичен съюз*

Има дефицит на някои антибиотици, лекуващи COVID-19. С неправилния избор на лекарство удължаваме заболяването и се реализират редица усложнения, напоследък все повече се говори за пост-ковид. С лекарствата може да се помогне, може и да се навреди.

Това заяви **проф. Асена Сербезова**, председател на Българския фармацевтичен съюз, по БНТ.

Относно безплатните COVID лекарства тя коментира, че е важно как се отпускат и допълни, че това са лекарствата, които през миналата година започнаха да изчезват.

"Има много въпросителни, които ще разберем с практиката, ако някое лекарство го няма и не може да се снабди, пациентът трябва да обикаля, процесът трябва да бъде изпипан.

Българският лекарски съюз трябва да вземе отношение. Пациентите трябва да имат отговорно поведение, относно свръхупотреба, наблюдава се явлението морален хазарт", добави проф. Асена Сербезова.

По думите ѝ дигитализацията ще улесни даването на консултации и отпускането на лекарствени продукти, пише "Труд".

[www.actualno.com](http://www.actualno.com) , 25.09.2021 г.

[https://www.actualno.com/interview/prof-asena-serbezova-kak-hora-koito-ne-sa-zdravnoosigureni-shte-vzemat-bezplatni-lekarstva-sreshtu-kovid-news\\_1647491.html](https://www.actualno.com/interview/prof-asena-serbezova-kak-hora-koito-ne-sa-zdravnoosigureni-shte-vzemat-bezplatni-lekarstva-sreshtu-kovid-news_1647491.html)

### **Проф. Асена Сербезова: Как хора, които не са здравноосигурени, ще вземат безплатни лекарства срещу КОВИД?**

**В Световния ден на фармацевтите, Actualno.com разговаря с проф. Асена Сербезова - председател на Българския фармацевтичен съюз.** За КОВИД зоните и дигиталното здравеопазване - ето какво каза тя.

Проф. Сербезова, вече действат КОВИД зони, в които могат да бъдат предписвани безплатни лекарства за болели от КОВИД. Какво мислите за тази идея на служебния здравен министър д-р Стойчо Кацаров?

Както каза и самия д-р Кацаров във връзка с реализацията на тази идея, министерството има желание да осигури възможност за по-добро лечение на пациентите с COVID-19, без да се налага те да постъпват в болница. Целта е да се намали натискът към болниците и личните лекари. Разбира се, за да се реализира този резултат, е важно да се осигури адекватно отпускане на лекарствените продукти, свързани с лечението на COVID-19, тъй като диагнозата и предписването на лекарства е едната страна от успешното лечение, но то включва също така и отпускане на лекарствата, които да са налични и да се приемат рационално, съгласно показанията и индивидуалните особености на всеки един. Помнете вероятно преди около година безконтролната употреба на "Азитромицин" и как количества, обичайно достатъчни за няколко месеца, се изчерпаха за няколко дни. Едва ли някой е оценил ефекта на едно такова поведение върху създаването на резистентни на действието на този антибиотик щамове.

Лекарствата не са обикновени стоки и е необходимо да се приемат по определен начин, само при доказана необходимост и с подходящата консултация от фармацевт, както и с проследяване на употребата. Всеки втори човек с хронично заболяване приема неправилно своите лекарства и това има своите последици. Т.е. загрижеността за достъпа до лекар и лечение, трябва да бъде продължена в загриженост за това как ще бъдат отпуснати тези лекарства, как ще се обезпечи тази дейност и как ще се проследи правилната употреба на лекарствата. Например д-р Кацаров каза, че никой, който не е здравноосигурен, няма да бъде върнат от тези COVID-зони, но от друга страна как така ще получи лекарства, заплащани от НЗОК, при положение, че такива се заплащат само за здравноосигурени? И ако аптеката отпусне такива лекарства, няма ли фармацевтът да бъде санкциониран?

В списъка има девет лекарства – Cefuroxime, Azithromycin, Levofloxacin, Enoxaparin, Nadroparin, Bromhexine, Budesonide - Inhalation powder, Dexamethasone, Clopidogrel. Има ли опасност от недостиг от някои от тях?

Това са всъщност не са 9 лекарства, а 9 международни непатентни наименования. Лекарствените продукти, които съдържат тези съставки, са всъщност много повече. Може да има няколко десетки продукти с едно и също лекарствено вещество (международно непатентно наименование). Първият продукт, който се разрешава за употреба с дадено лекарствено вещество се ползва от патентна защита, за да се гарантира, че неговия изобретател (фармацевтичната компания) ще си възвърне инвестициите, които е направила в разработването му и клиничните изпитвания, а след като изтече патента много производители могат да го произвеждат – това са т.нар. генерични лекарства, които с изпитвания за биоеквивалентност доказват, че продуктите им имат същия състав. Така че, на практика, лекарствените продукти са много повече от 9.

Всички ние бяхме свидетели в началото на пандемията как някои лекарства просто се изчерпваха поради повишена употреба. Това се случи и с голяма част от лекарствата, което цитирате. В близкото минало дори бе направена специална програма, за да се осигури достъп поне на бременните жени до нискомолекулярните хепарини, от които те имат нужда, за да износат и родят здрави деца.

Недостигът на лекарства е нормално явление. В едни моменти липсват едни лекарства, в друг – други. Ето затова трябва да има цялостен управленски поглед върху системата, а решенията да се вземат основани на реални данни от лекарствената употреба, предвид бъдещи, прогнозируеми процеси. Разрешаването на генерична замяна или поне предписването по генерично наименование (което и сега е разрешено, но не се практикува масово), поне ще се касае за тези продукти, също би помогнало много в ситуации на недостиг.

Имате ли впечатления как вървят нещата с работата на въпросните КОВИД зони що се отнася до изписването на лекарства – тези лекарства ги изписват само лекари, работещи във въпросните зони, а не лични лекари. Това проблем ли е пациентът да ги получи?

Засега е твърде рано за впечатления, нека да видим как ще проработи тази идея. Разчитаме на обратна връзка и от пациентите, защото според мен е нормално във връзка с тези симптоми те да се обърнат към личните лекари, които ги познават добре, понякога дори от детството им. Друг е въпросът, в период на пандемия, когато те са много натоварени, доколко са достъпни.

Има много въпроси, на които ще получим отговор едва след като процесът започне да функционира пълноценно. Но за да бъде добре обезпечен един процес трябва да бъде помислено не само за неговото начало (т.е. достъп до лекар и поставяне на диагноза), но също и за отпускането на лекарства и наблюдението на ефекта от лечението, както и

за лечението на пост-COVID-19 състоянията – има много хора, които след прекарана инфекция не могат да се върнат към обичайния си ритъм на живот. Относно лекарствата за COVID-19, ами ако в аптеката няма всички налични лекарства - в такъв случай електронната рецепта не може да бъде изпълнена частично (т.е. в две различни аптеки) и може да се наложи пациента да обикаля, докато намери всички лекарства. Ако в рамките поне на тази употреба на лекарства (въпросните лекарства за лечение на симптоми на COVID-19) бъде разрешена генеричната замяна, това не би било такъв проблем. Като пациент оценявам, че министерството се погрижи за лекарите и инвестира значителен финансов ресурс в тях, но като фармацевт не мога не коментирам, че крайното звено на лекарствоснабдителния процес – фармацевтите в аптеките, които също работят на първа линия, при риск от зараза, са силно дискриминирани от системата – към тях има все повече очаквания при все по-малко възможности, които им се предоставят, за да отговорят на тях адекватно.

Разбрахме, че наскоро Международната фармацевтична федерация е излязла със становище, което касае промени в дигиталното здравеопазване и в България. Разкажете ни повече за това?

Дигиталната "революция" в сектора на здравеопазването бе катализирана от пандемията от COVID-19. Дигитализацията стана не само част от рутинното провеждане на клинични изпитвания и другите дейности по разработването на лекарствени продукти, но и съществен елемент от фармацевтичните услуги. Дигиталните решения в здравеопазването могат да подобрят достъпа до грижи, както и ефективността на много процеси, включително проверка на лекарствени и други форми на взаимодействия при отпускането на лекарства, специални приложения за напомняне на приема на лекарства в определено време и по подходящия начин, проследяване на употребата в реално време и пр. Новите дигитални технологии в здравеопазването трябва да поставят центъра хората, качеството и доказателствата. Те трябва успешно да подпомагат фармацевтите и останалите медицински специалисти, за да бъдат внедрени успешно в практиката, а не просто да бъдат модна тенденция. Дигиталните решения следва да промотират работата на медицинските специалисти в екип и като цяло да подобряват грижата за пациента. Този нов подход към дигитализацията цели да облекчи медицинските специалисти от рутинните дейности и да им "освободи" повече качествено време с пациентите. В никакъв случай дигитализацията на здравеопазването не е само електронното предписване на лекарства (което в България бе повод за вълнения през изминалото лято), но е също и електронно здравно досие, технологии за осигуряване на рационална лекарствена употреба, телемедицина, холистични терапевтични планове с елементи на изкуствен интелект, мобилни приложения, насочени към здравословен начин на живот и здравна просвета и още много дигитални решения, които се надявам някой ден да видим приложени и в България, независимо, че една значителна част от потенциалните им ползватели тук са радатели за удължаването на живота на хартиената рецепта...

25 септември е обявен от Международната фармацевтична федерация за Световен ден на фармацевтите. Какво искате да кажете този ден на вашите колеги?

Тази година Световния ден на фармацевтите протича под мотото на доверието. Пандемията от COVID-19 за пореден път показва, че фармацевтите са едни от най-достъпните медицински специалисти и системата разчита на тях. Във времето, когато инфодемията подхранва недоверието, а недоволството към обществените лидери се е увеличило, доверието към най-достъпните медицински специалисти, фармацевтите, е от ключово значение за подобряването на здравните резултати на населението.

Искам да кажа на моите колеги да продължават да имат вярата, че е по силите ни да подобрим професионалната ни среда, тук и сега, че постигнахме малки успехи през

изминалата година, но вярвам, че ни очакват по-големи и че от нас всички зависи колко близо сме до тях. Искам да им пожелаая здраве, удовлетвореност и сили. А също и единство и търпение, но и силен глас, за да постигнем това, което е ежедневие за нашите колеги в много други държави – достойно място в системата на здравеопазване, оценяване на постиженията и усилията и най-вече бъдеще за тези, които са избрали фармацевтичната професия. Честит празник!

Интервю на Ивайло Ачев

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 24.09.2021 г.

<https://clinica.bg/18362-Svetoven-den-na-farmacevta>

## Световен ден на фармацевта

**На 25 септември отбелязваме Световния ден на фармацевта.** Над 4 милиона специалисти честват този ден под егидата на Международната федерация по фармация (FIP) и напомнят за значимостта на своята професия.

Тази година Световния ден ще бъде под мотото "Винаги надеждна грижа за Вашето здраве". С него се подчертава същественото значение на доверието за фармацевтичните и медицински грижи. От FIP посочват, че съществува значима връзка между доверието в медицинските специалисти и здравните и терапевтични резултати за пациентите.

По време на пандемията от КОВИД-19 магистър-фармацевтите у нас доказаха отново това, посрещайки всички вълни на пандемията на първа линия, оставяйки на работните си места, без да се налага пациентите да прекъсват лекарствената си терапия и справяйки се с всички трудности и проблеми. За поредна година Регионална фармацевтична колегия **София-столична и Българският фармацевтичен съюз отбелязват Световния ден.** По повод празника магистър-фармацевтите в столични аптеки ще поставят лекарствените продукти на пациентите в специално брандирани хартиени пликосе с информация за кампанията, напомняйки за значимостта на професията си.

За втора поредна година няма да се провежда събитие на открито в София, за да се предпазват пациентите и обществото от евентуален досег с коварния вирус. „Да си магистър-фармацевт е гордост, благодарение на всички колеги, които по време на пандемията изпълниха социалния си дълг към обществото и проявиха изключителен професионализъм. По време на пандемията професията ни бе и е една от най-важните в света! Гордеем се с колегите и се надяваме пациентите и обществото да ги поздравят на 25 септември за приноса им за подобряване на здравето в България и да изразят своето доверие в нашата професия", заявява маг.-фарм. Венелин Сапунаров, председател на Управителния съвет на Регионална фармацевтична колегия София-столична. Той изразява и надежда институциите и политиците в България също да оценяват професията им.

Според него в България не се използва потенциалът на магистър-фармацевтите за превенция на заболяванията. „Очакваме бъдещият парламент да има адекватно отношение към магистър-фармацевтите и отговорно да се отнасят към професията ни, тъй като ние сме немалка и важна част от здравната система", посочва още той. Маг.-фарм. Сапунаров очаква от бъдещите управляващи на страната да се консултират и да имат диалог с магистър-фармацевтите, като специалисти по лекарствата, относно политиката на България в тази област. Членове на колегията участват и в предизвикателството на FIP за популяризирането на Световния ден на фармацевтите, което цели в рамките на 93 дни да се включат представители от 193 страни, колкото са държавите в списъка на членовете на Организацията на обединените нации.

[www.zdrave.net](https://www.zdrave.net) , 25.09.2021 г.  
<https://www.zdrave.net/-/n19328>

## Доверието е във фокуса на Световния ден на фармацевтите през 2021

На 25 септември над 4 милиона фармацевти по света отбелязват Световния ден на фармацевтите, съобщиха от Регионална Фармацевтична колегия София-Столична. Денят се отбелязва от 2010 г. с различни прояви в цял свят по инициатива на Международната федерация по фармация (International Pharmaceutical Federation/FIP), в която членуват над 140 национални организации, институционални и индивидуални членове.

Тази година темата на Световния ден е „Магистър-фармацевтът: Винаги надеждна грижа за Вашето здраве" и с нея се подчертава същественото значение на доверието за фармацевтичните и медицински грижи. Във време, в което недоверието в обществените лидери и източниците на информация се е увеличило, подхранвано от пандемията от COVID-19 и инфодемията около нея, а колебанията при ваксините остават голямо препятствие, доверието във фармацията и фармацевтите е по-важно от всякога, заявяват от FIP. От федерацията посочват, че съществува значима връзка между доверието в медицинските специалисти и здравните и терапевтични резултати за пациентите. Пациентите съобщават за по-голямо удовлетворение от лечението, имат по-малко симптоми и подобро качество на живота, когато са имали по-голямо доверие в своите медицински специалисти.

През годините резултати от различни проучвания в България посочват фармацевтите сред най-доверените специалисти. По време на пандемията от COVID-19 магистър-фармацевтите у нас доказаха отново това, посрещайки всички вълни на пандемията на първа линия, оставайки на работните си места, без да се налага пациентите да прекъсват лекарствената си терапия и справяйки се с всички трудности и проблеми.

По повод празника магистър-фармацевтите в столични аптеки ще поставят лекарствените продукти на пациентите в специално брандирани хартиени пликосе с информация за кампанията, напомняйки за значимостта на професията на магистър-фармацевта и защо хората се доверяват на магистър-фармацевтите. За втора поредна година няма да се провежда събитие на открито в София по случай Световния ден на фармацевтите, за да се предпазват пациентите и обществото от евентуален досег с коварния вирус.

„Да си магистър-фармацевт е гордост, благодарение на всички колеги, които по време на пандемията изпълниха социалния си дълг към обществото и проявиха изключителен професионализъм. По време на пандемията професията ни бе и е една от най-важните в света! Гордеем се с колегите и се надяваме пациентите и обществото да ги поздравят на 25 септември за приноса им за подобряване на здравето в България и да изразят своето доверие в нашата професия“, заявява **маг.-фарм. Венелин Сапунаров, председател на Управителния съвет на Регионална фармацевтична колегия София-столична.**

„Надявам се институциите и политиците в България също да оценят професията ни и да спрат да издевателстват и negliжират една медицинска специалност, в която държавата е инвестирала много“, допълни той.

Според него в България не се използва потенциалът на магистър-фармацевтите за превенция на заболяванията. „Колегите в други страни могат да ваксинират, да правят генерична замяна, да проследяват лекарствената терапия, да бъдат активен участник в борбата с антимикробната резистентност, да участват в управлението на заразни и незаразни заболявания, някои дори предписват лекарства. А в България дори няма диалог за подобни дейности. В кризисна ситуация като тази с ваксините и недоверието

в тях, наблюдаваме как се разкриват ваксинационни пунктове в МОЛ-ове, паркове, седенки, но никой не се сети за здравните заведения – аптеки, които са много по-достъпни, с много по-дълго работно време от други здравни заведения и в тях работят най-достъпните медицински специалисти – магистър-фармацевтите“, обяснява той.

„Очакваме бъдещият парламент да има адекватно отношение към магистър-фармацевтите и отговорно да се отнасят към професията ни, тъй като ние сме немалка и важна част от здравната система“, посочва още той. Маг.-фарм. Сапунаров очаква от бъдещите управляващи на страната да се консултират и да имат диалог с магистър-фармацевтите, като специалисти по лекарствата, относно лекарствената политика на България.

**[www.dnevnik.bg](http://www.dnevnik.bg), 26.09.2021 г.**

**[https://www.dnevnik.bg/bulgaria/2021/09/25/4256170\\_obeshtanite\\_bezplatni\\_lekarstva\\_za\\_domashno\\_covid/](https://www.dnevnik.bg/bulgaria/2021/09/25/4256170_obeshtanite_bezplatni_lekarstva_za_domashno_covid/)**

### **Обещаните безплатни лекарства за домашно COVID лечение ги има, но не съвсем**

Информацията на Министерството на здравеопазването, че вече седмица хората със симптоми на коронавирус, които са отишли на преглед в т. нар. COVID зони, могат да получават безплатни лекарства за домашно лечение, се оказва неточна.

Кабинетите в диагностично-консултативни центрове (ДКЦ, бившите поликлиники) и медицински центрове следва да предоставят на пациентите в неусложнено състояние достъп до специалист. Целта е хората да потърсят помощ навреме, а и да не отиват до болниците, където натоварването е най-голямо.

Проблемите около лекарствата, предписани от COVID зоните, са разнопосочни, като някои се решават в движение, други едва ли ще бъдат поправени. Предизвикателствата се простират от това да не са сключени необходимите анекси към договорите, през това да не е обновен софтуерът на компютрите, до липсата на лекарства в аптечната мрежа или до нуждата да се доплаща за уж безплатните медикаменти.

Тука има, тука няма COVID зона

В първия ден, в който трябваше да заработи предписването на безплатни лекарства в COVID зоните (от 17 септември), медиите съобщиха, че това не е възможно. Причината бе, че кабинетите не са подписали необходимите за целта анекси към договорите си със Здравната каса.

"Искахме да решим какви са нашите възможности, най-вече като лекари и екипи", каза пред "Дневник" Силвия Лазарова, управител на 24-ти ДКЦ. Тя обясни, че в COVID зоната досега са правени само тестове, или с други думи - само са диагностицирани пациентите. Взимането на проба може да направи медицинска сестра, но за изписването на лекарства е необходим лекар, който да прецени състоянието и да събере данни за евентуални други заболявания.

Освен анексите към договорите, за издаването на рецепти за лекарства трябва да бъде препрограмиран и софтуерът на компютрите в COVID кабинетите. В първите дни на обявената възможност това не бе направено, но около седмица по-късно технологичният проблем би следвало да е решен в повечето COVID зони.

Заради тези обстоятелства управителят на Здравната каса проф. Петко Салчев прави заключение на 20 септември (три дни след обявената възможност за безплатни лекарства) пред Българското Национално радио (БНР), че министерството е избързало с обявяването на възможността за изписване на безплатни лекарства за домашно лечение на COVID пациенти.



Според списък на Здравната каса COVID зоните, в които административният и технологичен път за издаване на електронни рецепти за безплатни лекарства е извървян, са около 70. В осем области обаче въобще няма COVID зони: Благоевград, Велико Търново, Видин, Кърджали, Силистра, Смолян и Търговище.

Обещаните безплатни лекарства за домашно COVID лечение ги има, но не съвсем©  
Велко Ангелов

Проблемите продължават: в аптеката

Ако се окаже на практика възможно посещението в COVID зона, пациентът следва да получи електронна рецепта. Тя не може да е на хартия, защото от 1 юни лекарствата, които се покриват (напълно или частично) от Здравната каса, трябва да са само с електронна рецепта. Следователно, и софтуерът на компютрите в аптеките трябва да е в синхрон с новите възможности за безплатни лекарства за COVID-19.

Списък на Касата сочи, че тя заплаща за 18 лекарства за пациенти с коронавирус на домашно лечение. Те са разпределени в три групи - антибиотици, кортикостероиди и антигоагуланти (медицименти, предотвратяващи образуването на кръвни съсиреци).

Но част от осемнайсетте лекарства "трайно липсват" в аптечната мрежа, казва пред "Нованюз" **Николай Костов от Асоциацията на собствениците на аптеки**. За друга част от смятаните за безплатни лекарства, пациентите ще трябва да доплащат, обяснява Костов. Причината е, че те са част от група лекарства, за която Здравната каса плаща, но има едно ключово условие: с публични средства се покрива изцяло най-евтиното от групата. За лекарствата от същата група, но на търговци, които продават на по-висока цена, доплаща пациентът.

И още условия

В правилата е заложено, че електронната рецепта може да съдържа до три медикамента, при това трябва да бъдат взети закуп от една аптека, обясни за "Дневник" **Димитър Маринов от Българския фармацевтичен съюз (БФС)**.

"Проблемът е, че няма да могат да бъдат намерени в една аптека, а Касата няма как да плати една трета от рецептата на една аптека, другата една трета - на друга, третата - на трета", смята Маринов.

Така за хората остават следните възможности: или да търсят аптека, в която има всичко предписано, или да използват електронната рецепта за това, което е налично, а останалите медикаменти да се търсят допълнително, като се платят с лични средства. Но: ако се избере втория сценарий, човек трябва да има и хартиена рецепта. "Електронната рецепта по Здравна каса, когато се изпълни, се затваря и повече не се вижда в системата", обяснява Маринов.

Обещаните безплатни лекарства за домашно COVID лечение ги има, но не съвсем©  
Велко Ангелов

От личния лекар: не може

Ако опитът с COVID зона за достъп до безплатните лекарства се окаже неуспешен, то личният лекар не е решение. Общопрактикуващият медик би могъл да изпише същите лекарства, но отивайки в аптеката, пациентът трябва да си ги плати. Причината е, че отпускането на медикаментите без заплащане е предвидено да бъде само от лекар-специалист, но не и от общопрактикуващ лекар.

Целта според здравните власти е така да се намали вероятността от смесване на потока от COVID пациенти с други болни преди кабинетите на личните лекари. Общопрактикуващите медици продължават да получават допълнително заплащане за работа в условия на епидемия и е въпрос на индивидуална практика дали даден лекар консултира COVID пациентите си само по телефона или ги преглежда в кабинет.

Що е то COVID зона

Обособени COVID зони има още от края на миналата година, като тогава работата им се свеждаше до изследване с антигенен тест, взимане на кръвна проба и евентуално рентгенова снимка. Те представляват кабинети или изнесени извън сградите фургони за някои ДКЦ (бившите поликлиники) и медицински центрове. Би трябвало COVID зоните да са отделени, за да не се смесва потокът от хора със симптоми на коронавируса с останалите. (Списък с актуалните COVID зони може да видите тук)

Настоящият здравен министър Стойчо Кацаров пожела да разшири възможностите в COVID зоните, като да се изписват лекарства за пациенти с коронавирус на домашно лечение. На няколко пъти той определи очакваното събитие като уникално, защото досега Здравната каса заплаща (напълно или частично) само лекарства на пациенти с хронични заболявания и за болнично лечение.

**[www.news.bg](http://www.news.bg), 25.09.2021 г.**

**<https://news.bg/comments/bezplatnite-retsepti-sreshtu-kovid-poredniyat-falstart.html>**

### **Безплатните рецепти срещу ковид - поредният фалстарт**

Тази вълна на коронавирус е малко по-различна от останалите. Този път здравното министерство помисли за хората, които са на домашно лечение. Помисли, но не го доизмисли.

За ковид зоните вече стана дума - уж щяха да ни преглеждат и да проследяват състоянието ни, после се оказа, че тази дейност, на практика, извършват личните лекари. Те обаче няма как да ни приемат в кабинета си, наред с другите пациенти, затова ни консултират по телефона, както преди.

Другата придобивка на четвъртата вълна са безплатните рецепти. И при тях нещата не са развиват според първоначалната заявка. Има проблем както със съдържанието на списъка медикаменти, така и с изписването на лекарствата.

От Министерството на здравеопазването посочиха 9 лекарства, впоследствие се оказаха 12, а в крайна сметка в аптеките се появи списък с 18, от които 9 са напълно безплатни, но от тези 9 четири липсват на пазара, според фармацевтите. Липсват, защото са изнесени, или защото са блокирани, за да има за болниците.

Списъкът включва основно антибиотици, кортикостероиди и антикоагуланти (разреждащи кръвта). Според информацията от НЗОК това трябва да са медикаменти за профилактика или предотвратяване на усложнения от коронавирус.

Ако питате лекарите обаче за профилактика на леките случаи лекарствата са съвсем други - те ще ви предпишат витамини и минерали, противовирусни, температуропонижаващи, ако се налага, имуностимулатори, макар да не се препоръчват от имунологите, нещо за хрема и гърлобол, а някои може да ви предложат и ивермектин, който пък тотално се отрича от фармакологите.

Тези лекарства обаче не се изплащат от Касата, а и не са твърде евтини. Един витамин Д да вземем, който беше посочен като добра профилактика от някогашния щаб, струва между 15 и 20 лв. в зависимост от производителя. Около 20 лв. се движи и един от най-често препоръчваните имуностимулатори, водят го натурален.

Оказа се, че кортикостероидите, включени в списъка, се прилагат в контролирана среда, под медицинско наблюдение, което няма как да се осъществи вкъщи, и то при тежки форми - дори според фармакологите - при пациенти, които са на кислородна терапия.

Проблем са и противосъсирващите кръвта препарати, които пък се прилагат в инжекционна форма. Значи, ако ти ги предпишат, ще трябва да поставяш инжекцията

сам, защото едва ли ще се намери здравен специалист, който да пожелае да те посещава, за да те бодне. То няма кой да се навие да те прегледа...

Излиза, че "леко болният" ще може да се възползва безплатно от няколко антибиотика. Както спомена наскоро общопрактикуващ лекар от Кюстендил - "този списък е изготвен от хора, които никога не са лекували коронавирусна инфекция, защото е неадекватен за пациентите на домашно лечение".

Да оставим настрана "неадекватния" списък с безплатни лекарства. Може и да се доберем до тях, ако има кой да ни изпише рецепта. Това също е проблем.

Според създадения от МЗ ред, те се назначават в ковид зоните. Тези ковид зони обаче нямат възможност да издават електронни рецепти за медикаментите. От друга страна, личните лекари имат необходимия софтуер и могат, но пък те не предписват лекарства от амбулаторния пакет, защото не са страна по него.

Освен всичко друго, в 6 области изобщо не функционират ковид зони - няма кой да работи в тях. Другаде са по една-две и са крайно недостатъчно, за да обхванат притока от болели. А все пак, за да се възползваш от безплатните лекарства, трябва да минеш през зона.

Какъв принцип на работа са избрали там, където все пак се преглеждат пациенти в тези зони: звънят на личния лекар на пациента, за да им изпрати направление за тестване и изследвания, защото няма как те да ги издадат.

Ако по щастлива случайност пациентът е прегледан и му се предпишат лекарства, следва нов контакт с личния му лекар, за да издаде е-рецепта. След нееднократна сложна комуникация между зоната и джипито, лекарствата могат да бъдат купени от аптеката и дори някои от тях да са напълно безплатни.

След като се проиграе заплетената схема и лечението стартира, минава време, пациентът междуременно вече не е в първата (лека) фаза на заболяването, а има вторична инфекция, сдобил се е с пневмония и следва, поне според амбулаторния пакет, втори преглед.

Предполага се, че болният, който е в разгара на инфекцията си ще посети ковид зоната, за да бъде прегледан, и ще бъде променено лечението му с назначаване на нови лекарства - все пак състоянието му се е усложнило. Следва цялата верига от телефонни разговори и е-комуникация, посочена по-горе да се проиграе още веднъж.

Идеята на ковид зоните изначално беше да се намали натискът върху лечебните заведения и да се осигури адекватно, безплатно лечение на пациенти с по-лека форма, което при създадената "организация" до момента няма как да се случи.

Както спомена кюстендилското джипи - хаосът от недомислени решения дотолкова стресира болелите, че последната им грижа са безплатните лекарства.

Кой каза безплатни?

**[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 26.09.2021 г.**

**<https://bntnews.bg/news/petar-moskov-neobhodima-e-aktivna-masirana-i-yasna-kampaniya-za-vaksinaciya-1169930news.html>**

### **Петър Москов: Необходима е активна, масирана и ясна кампания за ваксинация**

Нашите политици се въртят в кръг и вампирстват. Обществото е разделено, имаме нужда от изход, независимо дали някой ще се ваксинира или няма да се ваксинира. Необходима е активна, масирана и ясна пропагандна кампания за ваксинация, базирана единствено на медицински аргументи. Второ, от 1 януари 2022 година да отпаднат всякакви задължителни наложени от държавата мерки след тази кампания. Това

коментира в "Денят започва с Георги Любенов" лидерът на партия "КОД" д-р Петър Москов.

По думите му трябва да се възстанови общественият диалог.

"Нека тази отрова за 3 месеца да спре да се лее", допълни д-р Петър Москов.

Той добави, че познава и Кирил Петков, и Асен Василев и ги определи като "умни, амбициозни и подготвени хора".

"Те са толкова леви, колкото дясната ми обувка е лява", каза още Петър Москов.

[www.btv.bg](http://www.btv.bg) , 24.09.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/navsjakade-li-u-nas-e-v-hod-postavjaneto-na-treta-covid-doza.html>

**Навсякъде ли у нас е в ход поставянето на трета COVID доза?**

*В „Пирогов“ чакат зелена светлина от институциите*

Директорът на Военномедицинската академия и бивш началник на щаба е сред първите ваксинирани с трета доза у нас. Професор Венцислав Мутафчийски заедно с 11 други медици си поставиха подсилващата доза ден след препоръките на здравното министерство.

Навсякъде ли е в ход поставянето на трета доза - въпрос към Кристина Налбантова, здравей!

От МЗ още не са дали конкретен отговор могат ли пунктовете да започнат да поставят трета доза. В много от тях, сред които и в „Пирогов“, чакат зелена светлина от институциите.

Ваксината, която ще се прилага, е тази на „Пфайзер“, а една от официалните препоръки на съвета по имунопрофилактика е да се изследват антителата. Не стана ясно дали от здравното министерство ще покриват тези разходи.

А лекарите отчитат, че желаещите да подсилят имунитета си се увеличават всеки ден.

**Анжела Мизова казва, че като фармацевти** тя и колегите ѝ са на първа линия всекидневно. Завършва ваксинацията си преди 7 месеца.

„Бих се ваксинирала с трета доза при първа възможност. И се надявам ние, като специалисти, работещи с COVID болни, да попадаме в нея. Основно разговаряме с контактни на болните, но в много от случаите са и самите болни. Те ходят при специалисти и след това директно идват с рецептата в аптеката“, казва Мизова.

Сред първите ваксинирани е бившият началник на оперативния щаб ген. Венцислав Мутафчийски, както и още 11 медици от Военномедицинската академия.

На някои места обаче все още не могат да започнат с поставянето на трета игла - защото чакат препоръката да се официализира. Д-р Плачкова казва, че вече има много желаещи и че подсилване е необходимо най-вече за уязвимите групи.

„Всички, които по някакъв начин имат понижен имуноен отговор, и лош имунолугичен статус. Това са безброй много заболявания. Онкоболни, диабетици, астматици“, казва д-р Радостина Плачкова, лекар във ваксинационния пункт на УМБАЛСМ "Н. И. Пирогов".

Според проф. Годор Кантарджиев - изследване на антителата за хора над 65 и с отслабена имунна система преди трета доза не е необходимо.

„Презумпцията е, че имунната система с напредване на възрастта има необходимост от една следваща доза. Третата доза е добра идея и страничните ефекти не са повече от тези на втората доза“, обясни Кантарджиев.

Той пояснява, че около 50% от хората не изглеждат добър имунитет - и подсилване е необходимо и при тях.

Трети дози на рисковите групи вече се поставят в много страни, сред които Съединените щати, Израел, Испания, Германия, Гърция, Румъния.

А на Единния информационен портал вече публикуват данни за броя на заразените ваксинирани. Те са 234, или под 13% при 1835 нови случая.

Имунизирани са били и шестима от 99 починали. А от 684 новопостъпили в болница - 59 са с ваксина.

**www.btv.bg** , 24.09.2021 г.

**<https://btvnovinite.bg/bulgaria/zam-ministar-at-na-zdraveopazvaneto-sled-vsjakakvi-vaksini-mozhe-da-se-prilaga-treta-doza-pfajzer.html>**

**Зам.-министърът на здравеопазването: След всякакви ваксини може да се слага трета доза „Пфайзер“**

*Той обясни, че вероятно всички ваксини ще поискат и за тях да важи това*

След всякакви COVID ваксини може да се поставя трета доза от „Пфайзер“. Това заяви зам.-министърът на здравеопазването д-р Димитър Петров.

Той обясни, че тече процедура в ЕМА и има препоръка националните правителства да поставят именно нея.

„Ваксината на „Пфайзер“ може да се използва за трета доза, бустерна доза или реимунизация, дори преди това да сме си поставили други видове ваксина“, добави той и каза, че вероятно всички производители на COVID ваксини ще поискат и за тях да важи това.

Най-рано един месец след втората доза се поставя трета при хора, които нямат изграден имунитет, обясни още Петров.

Той обясни и че ако до следващата година сме със същото ваксинационно покритие, може да сме страна, поставена в червена зона и да пострада икономиката, която е свързана с туризма.

Относно липсата на места на COVID центрове Петров обясни, че ще ги има навсякъде у нас.

„Има уверения, че другата седмица ще се регистрират COVID центрове навсякъде. Те няма претенция да покриват навсякъде болните и по отношение на тези, които прекарват заболяването леко. А са предназначени да се прегледат от специалист, да му се назначи тест, изследвания и да му се изпишат лекарства, предназначени за средно тежки форми“, каза още д-р Петров.

**www.cross.bg** , 24.09.2021 г.

**[https://www.dnevnik.bg/bulgaria/2021/09/24/4257382\\_zdravnoto\\_ministerstvo\\_veche\\_obiaviava\\_danni\\_i\\_za/](https://www.dnevnik.bg/bulgaria/2021/09/24/4257382_zdravnoto_ministerstvo_veche_obiaviava_danni_i_za/)**

**Здравното министерство вече обявява данни и за ваксинираните сред случаите на COVID-19**

**Златина Зехирова**

Порталът [sogonavirus.bg](http://sogonavirus.bg), който се поддържа от Министерството на здравеопазването и държавната фирма "Информационно обслужване", вече съдържа информация какъв е

делът на ваксинираните сред новите случаи за денонощие на заразени, настанени в болница и починали.

Данните към 24 септември сочат, че 12.75% от новозаразените (234 от 1835 души), 8.63% от хората, които са постъпили в болница през последното денонощие (59 от 684 души) и 6.06% от починалите (6 от 99 души) с коронавирусна инфекция са ваксинирани. В информацията изрично се уточнява, че като ваксинирани се зачитат хората със завършен ваксинационен курс (три от четирите одобрени за употреба препарати се поставят в две дози, ваксината на "Янсен" е от една доза).

По всяка вероятност Министерството на здравеопазването разчита с публикуването на информацията да удостовери и с числа ефикасността на ваксините, защото процентите са много ниски. В този смисъл новата инициатива на ведомството (както отдавна правят редица държави в Европа и света) може да получи положителна оценка, но в контекста на българските данни следва да се имат предвид и поне две обстоятелства.

Първото е, че като цяло процентът ваксинирано население в България е нисък (23.7% от пълнолетните са получили поне първа доза, сочат данните на Европейския център по профилактика и контрол на заболяванията). С други думи, като цяло вероятността сред заразените, настанени в болница и починалите да има неваксинирани, е много голяма. Но в държави с висок дял на ваксинирано население, статистиката е показателна и потвърждава повтаряната от лекари и специалисти теза: препаратите срещу COVID-19 предпазват от тежко протичане на заболяването. (За пробива на коронавируса при ваксинирани четете тук)

Другата особеност, която трябва да се има предвид в България, е, че по всяка вероятност има фалшиви ваксинационни сертификати. С други думи е напълно възможно някаква малка част от дозите да са отчетени, но да не са поставяни и така да са издавани сертификати. Това се коментира в социалните мрежи, но официални данни за това няма. Единственото формализиране на фалшивите COVID сертификати е в контекста на писмо на здравния министър Стойчо Кацаров до прокуратурата. В част от него той проявява интерес дали в прокуратурата са предприети някакви действия по разпространените чрез медии сигнали за издаване на фалшиви сертификати за ваксинации и други нарушения, носещи белези на престъпления.

**[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 24.09.2021 г.**

**<https://www.zdrave.net/-/n19323>**

### **Обнародваха четири закона за дарения и продажба на ваксини**

Четири закона за ратификации на споразумения и продажби на ваксини срещу COVID-19 бяха обнародвани в днешния брой на Държавен вестник.

Вече официално са ратифицирани даренията на ваксини AstraZeneca на Кралство Бутан, Босна и Херцеговина и Бангладеш и препродажбата на ваксини Moderna на Норвегия.

Припомняме, че законите за ратификация предизвикаха спорове в парламента заради факта, че голяма част от даренията са извършени отдавна. Служебният министър Стойчо Кацаров обаче обясни пред парламентарната здравна комисия, че даренията са извършени, тъй като в противен случай срокът на ваксините е щял да изтече преди те да достигнат новите си собственици.

От ГЕРБ настояваха и споразуменията да бъдат публични, тъй като договорите били останали тайна дори за депутатите.

„Вчера са гледани трите закона за ратификация на здравна комисия, никой не ги е видял, няма и доклад на правна комисия. Самите членове на Конституцията, по които

правителството предлага да се ратифицират договорите за дарение и продажба, нямат общо с даренията. Въпросът е дали има правно основание да се приемат законопроектите по този начин. Заради самия факт, че никой не е виждал тези договори, съдържанието им вече започва да става много съмнително“, каза по време на дебатите депутатът Христо Гаджев.

„Договорите не са тайна и всеки от депутатите може да ги прочете, стига да разпише декларация за конфиденциалност“, репликира председателят на парламентарната здравна комисия доц. Силви Кирилов. Той уточни, че никой от народните представители, които са членове на комисията, не е пожелал да подпише такава декларация.

В крайна сметка народните представители приеха споразуменията да не се обнародват в Държавен вестник.

[www.cross.bg](http://www.cross.bg), 26.09.2021 г.

<https://www.cross.bg/kovid-vaksina-doza-1672855.html#.YVA82rgzbc>

### **На 5 октомври ще бъде представена българската ваксина срещу Ковид-19**

/КРОСС/ Ваксинацията трябва да бъде доброволна, всеки пълнолетен човек би могъл да прецени до каква степен е готов да поеме риска от заболяването или не. Това каза проф. Андрей Чорбанов - директор на департамент „Имунология“ в Института по микробиология на БАН и депутат от ИТН. Според него преболедевалите нямат нужда от ваксина, защото имунитетът на прекаралите Ковид-19 е много висок.

Той коментира и необходимостта от поставяне на бустерна доза от ваксината срещу Ковид-19. Той обясни, че допълнителни дози ваксини в общия случай се поставят, когато организмът не е реагирал достатъчно адекватно. „Големият спор е доколко тези ваксини са ефективни. От Световната здравна организация не препоръчват третата доза да бъде задължителна“, добави той.

Проф. Чорбанов заяви, че на 5 октомври ще бъде представена българската ваксина срещу Ковид-19.

**МОНИТОР**

27.09.2021 г., с. 6

### ***Предстои решение на ЕМА за третата доза***

### **COVID имунизации за деца над 5 години от пролетта**

### ***Ще им прилагат 1/3 от дозата за възрастни***

#### **Светлана Христова**

В началото на 2022 година се очаква да започне ваксинирането на деца над 5-годишна възраст срещу COVID-19. Това заяви за „Монитор“ представителят на България в Европейската агенция по лекарствата проф. Илко Гетов.

„Близо сме до този момент от развитието на ваксините“, коментира фармацевтът. Той обясни, че вече излязоха положителни данни и резултати за ваксината на Pfizer от клинични изпитвания при деца от 5 до 11 години. При тях ще се прилага една трета от поставяната доза за възрастните. При възрастните се прилага 0,3 микролитра, а при децата количеството ще бъде 0,1 микролитра, обясни още представителят ни в евроагенцията по лекарствата.

Той обясни, че от Pfizer първо трябва да подадат заявление за разширяване на употребата на ваксината и при тази възрастова група - децата. „Предполагам, че реално приложението ще стане факт в началото на 2022 година“, каза проф.

Гетов. Той уточни, че самото разрешаване и даването на положително становище от Европейската агенция отнема технологично време.

Трябва и лекарите да бъдат запознати, трябва да се преведат всички документи, да има стандартен подход,

**да се изработи информирано съгласие**

Всичко това отнема време, но мисля, че през първото тримесечие на следващата година ще има ваксина срещу COVID-19 и за по-малките деца.

Проф. Гетов обясни, че за лекарствената евро-агенция предстои да разгледа приложението за третата доза. Обсъжда се на кои групи хора да се поставя, в какъв момент след завършването на пълния ваксинационен курс с две дози“, обясни представителят ни в ЕМА. Той поясни, че в това отношение в различните държави има различен подход. При едни е за трансплантирани, имунокомпрометирани, ХИВ позитивни, при други е за възрастни хора с намалена имунна система, трети препоръчват за онкоболните. Към момента категорично не се върви към решение да се прилага третата доза масово за всички, каза проф. Гетов. Предстои да се обсъди и реши финално как ще бъде разрешено, препоръчано и записано в продуктовата информация прилагането на третата доза. По думите му важното е, че отново отделните страни ще могат

**да взимат свои решения**

за прилагането на третата доза. Така например страната ни например реши през изминалата седмица да прилага трета бустерна доза за лица с намален имунитет, възрастни хора над 65 години, медицински лица и хора, работещи в домове. Препоръката на експертния съвет по имунопрофилактика е тя да се прилага поне 6 месеца след завършване на имунизационния цикъл. Решението е да се прилага като бустерна доза Pfizer, защото тази компания е най-напреднала в изследвания в тази насока.