ПРЕСКЛИПИНГ

7 септември 2021 г., вторник

www.actualno.com, 03.09.2021 г.
https://www.actualno.com/healthy/po-600-lv-za-raboteshtite-na-pyrva-linija-farmacevti-v-bolnicite-news_1639352.html

По 600 лв. за работещите на първа линия фармацевти в болниците

По 600 лв. към заплатите си ще получават и магистър-фармацевтите, които работят за първа линия в болнични аптеки. Това решиха депутатите от бюджетната комисия в петък, като приеха на второ четене проекта за актуализация на бюджета на НЗОК, предаде 24 часа.
Предложение за подобна промяна имаше от ГЕРБ, ИБГНИ и "Има такъв народ", тъй като само магистър-фармацевтите били изключени от получаването на пари, а в същото време помощник-фармацевтите получавали от началото на годината по 360 лв. като част от професионалистите по здравни грижи. По 600 лв. да получават и джипита и специалисти, а по 360 лв. медицински сестри, лаборанти и здравни работници в доболничната и специализираната помощ, поискаха от ГЕРБ. Предложението им обаче не бе прието.
Причината за отхвърлянето била, че здравната каса плаща за дейност, а не заплати, обясни шефът на НЗОК проф. Петко Салчев. От ГЕРБ поискаха още чрез трансфер от здравното министерство да се осигурят 15 млн. лв. за лечение на деца в чужбина и още 1 млн. лв. за интензивно лечение на здравно неосигурени, но това също не се прие. Намаляване на ДДС на лекарства и медицински изделия от 20 на 9% предложиха между двете четения от "Изправи се БГ! Ние идваме!", но и то не получи подкрепа.
С още 4,5 млн. лв. ще се увеличат парите на здравната каса, ако във вторник депутатите решат окончателно минималната пенсия да стане 370 лв. Така след актуализацията общественият фонд ще разполага с близо 140 млн. лв. допълнително. Депутатите приеха и да има предварително разпределение на парите по пера, за което настояваха и от лекарския съюз, а не това да се оставя само в ръцете на надзорния съвет. Предложенията на всички партии бяха сходни, но те се обединиха около това на ИТН.

www.bnt.bg, 03.09.2021 г.
https://bntnews.bg/news/gerb-poiska-radev-da-smeni-stoicho-kacarov-1167702news.html

ГЕРБ поиска Радев да смени Стойчо Кацаров

От ГЕРБ настояват президентът Румен Радев за отстрани здравния министър Стойчо Кацаров заради несправяне с ковид кризата. Мотивите са: провал на ваксинационната кампания, противоречиви послания към хората, включително и антиваксърски.
"Има криза с "Ремдесивир". Има криза с кислород", заяви на брифинг бившият здравен министър Костадин Ангелов.
От своя страна Николина Ангелкова заяви, че са против да се ограничават и затварят бизнеси, ако няма компенсации за тях.
Тя коментира, че служебният кабинет не се справя със ситуацията, а служебният здравен министър д-р Стойчо Кацаров не чува исканията на бизнеса, както и че нямат план за действие.

www.btv.bg, 03.09.2021 г.
https://btvnovinite.bg/bulgaria/stefan-janev-se-izvini-na-lekarite-no-ne-i-na-kostadin-angelov.html

Стефан Янев се извини на лекарите, но не и на Костадин Ангелов

Служебният премиер подчерта, че многократно е изказвал дълбока благодарност към всички лекари

Служебният премиер Стефан Янев заяви в парламента готовност да се извини на лекарите, които са се почувствали засегнати от думите му, казани във вчерашния блиц контрол, че Хипократовата клетва изисква готовност за саможертва.
Призив за извинение от страна на министър-председателя отправи депутатът от ГЕРБ и бивш здравен министър Костадин Ангелов.
Стефан Янев подчерта, че многократно е изказвал дълбока благодарност към всички лекари и медицински специалисти, които се борят за човешкия живот. Той поясни, че думите му са били казани в разговор, започнал с думата "война", вкарана именно от Костадин Ангелов, който е обяснил, че българските лекари се намират във война.
"Аз съм съгласен да приема, че е така. Всяка една дейност, която е в интерес на хората, по отношение на тяхното здраве и техния живот, мога да приема, че е война. Влизайки в тази терминология обаче и смесвайки клетвите, аз нямам нужда да бъда образован какво точно съдържа Хипократовата клетва. Тръгвайки от военната терминология искам да Ви кажа едно, г-н Ангелов. Ако Вие сте изучавали медицина и знаете подробно какво съдържа Хипократовата клетва, аз мога да Ви кажа какво е изучаването и значението на употребата на думата „война“, коментира премиерът.
"Всяка една война се печели, когато участващите в нея са убедени, че тя е справедлива. Ако Вие в момента искате да внушите, че лекарите участват в несправедлива война, това вероятно е обида към тях. Ако мислите, че моите думи, които вчера съм казал, са някаква обида към тях, аз съм готов да се извиня на тези, които се чувстват засегнати", заяви Янев.
"Ако ви обижда това, че някой смесва парите с вашето присъствие в тази справедлива операция, да не я наричам война, ако мислите, че моите думи са били такива, аз се извинявам. Но по отношение на факта, че се смесват понятията и се търсят някакви краткосрочни политически дивиденти, г-н Ангелов, на Вас не се извинявам", завърши Янев.

www.nova.bg, 03.09.2021 г.
https://nova.bg/news/view/2021/09/03/338632/-/

Кацаров: Здравната система вече е подложена на сериозен натиск

Хоспитализираните са близо 4 000, но това не е повод за паника, каза още той

„Близо 4 000 са хоспитализирани, което не е повод за паника и суматоха”. Това каза здравният министър д-р Стойчо Кацаров пред парламентарната Комисия по култура и медии. Членовете ѝ го изслушват във връзка с приетите мерки срещу разпространението на COVID-19.
По думите на д-р Кацаров е необходимо преструктуриране на болниците, което означава, че здравната система вече е подложена на сериозен натиск.

Културните институции са най-леко засегнати, каза още министърът. Според него няма съществена разлика в работата на кината, театрите и провеждането на концерти. „Няма забрана за организиране на концерти на открито", уточни той.
Министърът на културата Велислав Минеков обяви, че ръководеното от него ведомство е готово с мерки, които са близки до тези от миналата година.

www.cross.bg, 03.09.2021 г.
https://www.cross.bg/dryzhestva-toplofikatzionnite-ryse-1671027.html#.YTIJ7p0zbcs

МЗ, БЧК и Асоциацията на топлофикационните дружества със съвместна кампания за ползите от ваксинацията

/КРОСС/ През целия месец септември информационни брошури за безопасността и ефективността на ваксините срещу COVID-19 ще бъдат разпространявани сред абонатите на топлофикационните дружества в техните клонове. Акцията е част от информационната кампания, която Министерството на здравеопазването провежда съвместно с Българския червен кръст. Информационни материали ще бъдат раздавани в градовете Плевен, Русе, Бургас, Сливен, Велико Търново, Враца, Габрово и Перник.
Чрез партньорството си Министерството на здравеопазването, БЧК и Асоциацията на топлофикационните дружества в България си поставят за цел да предоставят достоверна информация, поднесена на разбираем език, относно ползите от имунизацията срещу COVID-19, което може да промени нагласите и недоверието в обществото и да повиши интереса към ваксините.
Припомняме, че доброволци на БЧК вече разпространяваха информационни брошури в Перник, Пловдив, Варна, Бургас, както и на територията на Русенска област в градовете Две могили, Ценово, Бяла и Русе.

www.zdrave.net, 03.09.2021 г.
https://www.zdrave.net/-/n19046

МЗ, БАПЗГ и НПО съгласни Националния план за действие при пандемия да влезе в закон

Министерство на здравеопазването, Асоциацията на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) и Националната пациентска организация (НПО) са изразили принципно съгласие Националния план за действие при пандемия да влезе в Закона за здравето, става ясно от внесените в парламента становища.
Припомняме, че със законопроекта, внесен от „Демократична България" се предлага при обявена извънредна епидемична обстановка, Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването да приведе в действие, съответно да приеме в срок до 30 дни, Национален план за готовност и действие при епидемия или пандемия, който да съдържа действията и видовете мерки за ограничаване разпространението на заразната болест, включително конкретни показатели и критерии за въвеждане на временни противоепидемични мерки.
От МЗ уточняват, че такъв план е приет и в него са предвидени видовете мерки за ограничаване разпространението на COV1D-19, както и конкретни показатели и критерии за въвеждането им.
„Подкрепяме така възприетия и към настоящия момент подход, като средство за правилно и ефективно управление на епидемичния процес в интерес на живота и здравето на гражданите. Следва да се отбележи обаче, че опитът в управлението на

настоящата пандемия показва, че въвеждането на противоепидемичните мерки рефлектира във всички обществени сфери и изисква съответното финансово обезпечаване на засегнатите обществени отношения. С оглед на това е особено важно да се създаде нормативен механизъм, който да обвързва привеждането в действие на съответния национален план за готовност и действие при епидемия или пандемия с осигуряването на необходимите финансови средства, които да обезпечат съответните мерки извън здравната система, които се налага да бъдат предприети, за преодоляване на последиците от наложените ограничения. Липсата на такъв механизъм е пречка за изпълнението на националния план и няма да доведе до постигане на поставените с регламентирането му цели“, пише в становището си служебният здравен министър д-р Стойчо Кацаров.
От НПО възразяват, че в нито един от етапите - нито при подготовката, нито в реализирането на активностите по плана, не са включени представители на гражданското общество, в частност пациентите и техните организации. „Именно пациентите са тези, които са най-засегнати от пандемията, особено пациентите с хронични заболявания и като такива, те трябва да бъдат ангажирани в едни бъдещи действия за справяне с коронавируса. Пример за подобна ангажираност е именно определянето на политиката спрямо тях в условията на пандемия - ваксинационна политика, допълнителна услуга и т.н.“, казват от организацията.
Според НПО изключването на засегнатите групи от толкова мащабен план е възможна причина за неуспех на каквито и да е мерки. Като пример те дават Ваксинационния план и резултатите от него към настоящия момент.
От БАПЗГ пък очакват с предложените промени да се гарантират ясни, последователни, законосъобразни и предвидими действия на здравните власти във връзка с възникнали епидемични ситуации. „Прилагането на временни епидемични мерки с цел опазване на общественото здраве са доказано по-ефективни, когато предварително са посочени конкретните стъпки и критерии за ограничаване на разпространението на заразната болест и съответно последващата отмяна на извънредната епидемична обстановка“, казват от съсловната организация.

www.clinica.bg, 03.09.2021 г.
https://clinica.bg/18120-Bezplatnite-lekarstva-za-KOVID-na-finala

БЕЗПЛАТНИТЕ ЛЕКАРСТВА ЗА КОВИД НА ФИНАЛА

Процедурата по финансиране на лекарствата за КОВИД в извънболничната помощ от здравната каса е на финала си. Днес в „Държавен вестник" бяха обнародвани поредните нормативни промени, които са нужни, за да започне реимбурсацията. Те са в Наредба 10 и влизат в сила от днес.
С тях се дава възможност на здравната каса да плаща за десет лекарства при КОВИД. **Те са от следните молекули:** Cefuroxime, Azithromycin, Levofloxacin, Enoxaparin, Nadroparin, Dabigatran etexilate, Bromhexine, Budesonide, Dexamethasone, Clopidogrel. Новите показания, за които касата ще плаща лекарствата ще е до края на обявена извънредна епидемична обстановка. **Реимбурсацията обаче няма как** да започне веднага. Причината е, че трябва да се направят промени и за нивото на финансиране. Тези медикаменти вече се плащат от касата, но за други заболявания. Нивото на реимбурсация за всички е различно. Например антибиотиците са на 25%, Clopidogrel е на 75% и т.н. Когато се използват за КОВИД обаче, всички ще се плащат на 100%. За тази цел са нужни още промени.

След това може да започне и употребата им.
За да са безплатни за пациентите, медикаментите ще могат да се предписват със сигурност от лекарите в КОВИД-зоните. Вероятно личните лекари няма да могат да ги изписват, защото се оказва, че няма да са изпълнители на амбулаторната процедура за терапия на инфекцията. Назначаването им ще става по усмотрение на отделния доктор, тъй като няма единна терапия за КОВИД.
Специалистите обаче отдавна предупреждават,
че трябва да се внимава много с антибиотиците, защото нерационалната им употреба не помага за лечението на КОВИД, а води до антибиотична резистентност. В тази връзка известният пулмолог - д-р София Ангелова, **даде и предписания за употребата** на медикаментите, които ще се реимбурсират.
Разходите на касата за новите
лекарства до края на годината се очаква да са 3.4 млн. лв. или по 170 лв. на пациент. По всяка вероятност тези средства ще бъдат извадени от Механизма, по който фирмите връщат пари на касата, за да не се ощетяват останалите диагнози и фирмите. Нормативните промени се очаква да се разгледат другата седмица с актуализацията на бюджета на НЗОК.

www.actualno.com, 03.09.2021 г.
https://www.actualno.com/education/komisijata-prie-na-vtoro-chetene-i-aktualizacijata-na-budjeta-na-nzok-news_1639279.html

Комисията прие на второ четене и актуализацията на бюджета на НЗОК

Парламентарната комисия по бюджет и финанси прие на второ четене актуализацията на бюджета на Националната здравно-осигурителна каса (НЗОК) за 2021 година.
Бюджетът на Държавното обществено осигуряване (ДОО), приет от комисията малко по-рано днес, както и бюджетът на НЗОК, ще бъдат гледани в зала на извънредно заседание във вторник.
Актуализацията на бюджета е около 200 млн. лв. в здравното министерство и около 134 млн. в НЗОК. Сега добавиха още 4 млн. лв. Това обясни зам. - здравният министър Димитър Петров, след като актуализацията на бюджета на НЗОК беше приета.
"Ние ще предложим още 32 млн. лв. на второ четене към бюджета за министерството - от тях около 24 млн. за закупуване на" Ремдесивир" и около 5-6 млн. за лични предпазни средства и отделно около 2 млн. за антигенни тестове", посочи Петров.
Управителят на НЗОК проф. Петко Салчев обясни, че са се появили много неверни твърдения, свързани с методиката за заплащането на допълнителните средства за работещите на първа линия.
"Методиката е подписана от БЛС и от надзорния съвет на НЗОК. Там са разписани следните условия. Ако работите пълен работен месец на пълно работно време получавате 1000 лв. Ако работите половин месец, получавате по-ниската сума. Това е за лекарите в болничната помощ", обясни той.
Той уточни, че на консултант, извикан в ковид отделение му се зачита цял ден, а не минути.
"Освен това предложенията за плащанията идват от директорите на лечебните заведения. НЗОК само проверява дали са нормални изчисленията и да заплати съответната сума", подчерта Салчев.
Салчев каза, че другата група лекари са общопрактикуващите.

"Има скала според заболеваемостта каква сума да получават от тези 1000 лв. Не са доволни от тази скала, но днес БЛС и надзорният съвет са влезли в разговори и трябва да договорят нов тип скала", каза той.
Шефът на касата припомни, че при специалистите в извънболничната помощ е било предвидено към МЦ и ДКЦ-тата да се плащат 30 000 лв., за т. нар. триажни центрове.
"Ако се приеме методиката и се позволи те да диагностицират и лекуват леките и средно тежките случаи, тогава ще продължим със заплащането по 25 лв. за два прегледа до 10 дни от специалистите в ДКЦ-тата", обясни Салчев.
Стана ясно, че голяма част от тези 200 млн. лв. са трансфер към Касата за тези плащания.
"Ние плащаме подобни суми на спешните центрове и РЗИ-тата. Там от около 1 месец нещата са изчистени и няма проблеми. Имахме подобни изпълнения и там - някой беше заблуди спешните центрове, че ще им изчисляваме едва ли не минутите за досег до ковид болни. Такова нещо в методиката няма", заяви той и добави, че самите шефове на центровете са подивели персонала по някакви причини.
В отговор на въпрос зам. - министър Петров каза, че в бюджета на министерството не са заложени пари за повече от 2 млн. ваксини.
"Когато някой е поръчал почти 14 млн. ваксини и е договорил цена от 10 лв. за поставяне би трябвало да заложи в бюджета на собственото си министерство тогава 140 млн. лв. Тези пари не са заложени. Без актуализация ние не само не можем да направим трансфер, но и да платим на РЗИ-тата ", каза той и добави, че същият проблем са имали и с" Ремдесивир"-а, за който са имали пари до юни месец.
Той успокои, че вече всеки ден се получават пратки от по 1700 бройки от медикамента и увери, че вече имаме запас от него.

Монитор

04-05.09.2021 г., с. 2-3

ОБМИСЛЯТ ТЕЛЕФОННА АНКЕТА ПРИ ПЪЛЕН ЛОКДАУН

Медсестри и надзиратели преброители по болници и затвори

Онлайн кампанията на НСИ тръгва на 7 септември, по домовете от 18-и

ПЕТЯ КРЪСТЕВА
Медицински сестри, надзиратели и друг персонал от болниците, затворите и домовете за медико-социални грижи у нас ще влязат в ролята на преброители по време на предстоящата кампания. Част от служителите са специално обучени за целта, като подготовката на преброителите, които ще обхождат домовете, също е към своя край. Това стана ясно по време на пресконференция на Националния статистически институт (НСИ).
Припомняме, че през тази година първо ще започне електронната кампания за преброяване на населението и жилищата у нас - на 7 септември, като ще продължи до 17-и. Ден по-късно пък преброителите ще тръгнат и по домовете на гражданите. Обходът по домакинствата, по време на който ще се преброяваме с традиционната анкетна карта, ще приключи на 3 октомври. За да бъде подсигурено здравето на анкетьорите и гражданите, преброяването
по домовете ще се извършва по специален медицински протокол
съгласуван с главния държавен здравен инспектор доц. Ангел Кунчев. Според него преброителите следва да разполагат със защитни маски, дезинфектанти, а дистанцията

между анкетьора и гражданите трябва бъде минимум 1,5 метра. Евентуален пълен локдаун би засегнал единствено пешеходните обходи - освен това в мрежата то може да премине и към телефонно преброяване.
По думите на председателя на НСИ Сергей Цветарски през 2011 г. електронно се е самопреброило около 42 на сто от населението. Очакванията са през тази година
те да се увеличат до 65 на сто
Други държави членки на Европейския съюз, които вече са приключили с кампанията, регистрират сериозен интерес към онлайн преброяването. Сред тях са Словения - с 92%, Словакия - с 88%, и Португалия - с 87 нает.
„Онлайн системата ще бъде достъпна само за IP адреси в България. За регистрацията в нея ще трябва да предоставим данни като ЕГН, номер на документ за самоличност и дата на издаване. Те са необходими, за да се направи идентификация на лицето, и не се съхраняват в НСИ", поясни зам.-председателят на статистическия институт Диана Янчева, като допълни, че след успешна регистрация трябва да получим имейл с линк за „вход" в базата данни. Той е валиден 2 часа - при изпускането на този срок се прави повторна регистрация от същия имейл. До окончателното прекъсване на опита могат да се правят корекции.
Експерти подчертават, че
не е необходимо всеки от
домакинството да се регистрира
а само един - в анкетните карти има възможност да се
отбележи каква е връзката между попълващия анкетата и останалите живеещи. Към тазгодишните бланки за преброяването ще има и две допълнителни анкетни карти - за раждаемост и миграция. Те обаче няма да бъдат попълвани от всички граждани, а само от тези, които попадат в разработената от НСИ извадка. След попълването на анкетата потребителите получават код от 15 знака, който съдържа информация единствено за преброителния участък, контролния район и колко хора са вътре в жилището. Системата ще работи 24 часа, като има възможност анкетата да се попълва с прекъсвания от всякакво устройство.
Въпросният код трябва да бъде проверен и от преброител, който да се увери, че предоставената информация е актуална - те следва на посетят даден адрес, а ако не
открият никого, ще оставят своите координати на вратата на дома, след което кодът може да им бъде продиктуван по телефона или да бъде уговорена нова среща в удобен час. По закон преброителите могат да минават по домовете от 8,00 до 20,00 часа, включително в събота и неделя
„Не търсим постоянен или настоящ адрес, а мястото, където потребителите живеят в действителност", заяви директорът на дирекция „Демографска и социална статистика" в НСИ Магдалена Костова. За да се регистрираме на определено място, то следва да сме пребивавали в него поне 12 месеца или да имаме такива намерения. Домакинствата могат да бъдат едночленни или многочленни - за да бъдат признати за такива, повечето хора трябва да
имат общ бюджет и да споделят основни разходи. Ако двама души живеят в едно жилище и плащат общо само консумативи, те не се считат за едно домакинство. Първите предварителни резултати се очакват преди Коледа, а
окончателните през втората половина на 2022 г.
В помощ на гражданите при предстоящото преброяване на населението и жилищния фонд в страната от статистическия институт разкриват и телефонна линия за въпроси, която ще е с работно време от 9,00 до 21,00 ч.
По отношение на онлайн преброяването на сградите експерти са категорични, че то би допринесло за загуба на част от информацията. Именно поради тази причина се прави и

предварителен обход, по време на който се събират географските координати на всяка жилищна сграда.
„27 000 души ще се включат в преброяването - достатъчни са ни. Те вече са подписали граждански договори, имаме готовност за прегрупиране или смяна, в случай че някой се разболее. Направена е стриктна проверка дали някой от тях е осъждан - при нарушаване на клаузите за конфиденциалност ще им бъде наложена сериозна глоба", обобщи Цветарски, като подчерта, че при отказ да се преброят гражданите са заплашени от 160 лева санкция.

Питат ни и дали сме работили срещу заплащане в натура
В анкетната карта за предстоящото преброяване е записан въпрос дали сме работили поне един час през периода от 31 август до 6 септември 2021 г. срещу заплащане в пари или в натура или за друг доход.
Първият възможен отговор е: Да, срещу заплащане в пари или натура. Вторият - да, в собствена фирма, на свободна практика или друга самостоятелна дейност. Третият е свързан с производство на селскостопански продукти, предназначени основно за продажба или размяна. Следващият възможен отговор е, когато наличието на работа, неизвършена поради отпуск, болест, престой или по други причини. Последният възможен отговор на този въпрос засяга хората, нямащи работа.
Следващ въпрос в анкетата е дали в последните 4 седмици преди 7 септември преброяваният е търсил активно работа.

24 часа
04-05.09.2021 г., с. 8

Какво знаем за варианта мю

Преди броени дни Световната здравна организация добави още един вариант на коронавируса в списъка си за наблюдение. Наричат го мю-вариант и е определен като „будещ интерес“. Това значи, че мю има генетични различия от другите известни досега варианти и причинява инфекции в множество страни, поради което може да представлява особена заплаха за общественото здраве.
Възможно е генетичните промени на варианта мю да го направят по-заразен, да му позволят да причини по-тежко заболяване и да го направят по-способен да избегне имунния отговор, предизвикан от ваксините или от прекарана инфекция с някои от предишните варианти. Това от своя страна може да го направи по-малко податлив на лечение.
Важно е да се обърне внимание на „може“. Засега мю не е определен като вариант, будещ безпокойство.
Такива са тези, за които е доказано, че притежават една от споменатите характеристики.
Има четири други варианта, будещи интерес и наблюдавани от СЗО към момента - ета, йота, капа и ламбда, но никой от тях засега не е прекласифициран като безпокоящ.
Такъв може да се окаже и случаят с мю.
Това, което прави мю особено интересен и тревожен, е фактът, че той „съдържа съзвездие от мутации, които показват потенциални свойства на имунно бягство“, посочва СЗО. С други думи, той има отличителните белези, че може да заобиколи съществуващата защита от ваксините.
Къде се разпространява?

Мю е регистриран за първи път в Колумбия през януари 2021 г., кога-то получава обозначението B. 1.621. Оттогава е открит в 40 държави, но се смята, че в момента е отговорен за едва 0,1% от инфекциите в световен мащаб. Името му идва от 12-ата буква от гръцката азбука.
Колко е опасен?
Ключовите въпроси са дали мю е по-заразен от доминиращия в момента вариант делта и дали може да причини по-тежко протичане на заболяването.
Мю съдържа в себе си мутация, наречена P681H, регистрирана за първи път при алфа-варианта, която е потенциално отговорна за по-бързото предаване на вируса. Проучването по темата обаче все още е в предпечат, което означава, че неговите констатации все още не са официално прегледани от други учени. Затова още не можем да сме сигурни в ефектите на P681H върху поведението на вируса.
По-конкретни доказателства има за това, че мю има и мутациите E484K и K417N, свързани с това, че вирусът може да избегне антителата срещу коронавируса. Тези мутации се срещат и в бета-варианта и е възможно мю да се държи като бета, срещу който някои ваксини са по-малко ефективни.
Може ли да избегне съществуващия имунитет?
Засега има само ограничена информация за това. Оскъдните данни са от проучване от лаборатория в Рим, което показва, че ваксината „Пфайзер“/„Байонтек“ е по-малко ефективна срещу мю в сравнение с други варианти. Въпреки това проучването все още счита, че защитата, придобита след ваксината, е стабилна и срещу мю.
Новият вариант е много по-разпространен в Колумбия, отколкото където и да било другаде по света. Там той представлява 39% от пробите и създава риск от разпространение. Въпреки това силно заразният вариант делта все още предизвиква най-голямо безпокойство, тъй като делът му сред хиляди случайни проби нарасна през периода 2-15 август до 96,7% от 23,6% в началото на годината. Междувременно делът на първоначалния щам алфа е спаднал през периода 2-15 август до 2,4% от 58,3%. (24 часа)

Новият смъртоносен щам вече е в Гърция
Шест случая на новия COVID вариант мю са потвърдени в Гърция. Здравните власти в страната установили наличие на мутиралия вариант на коронавируса в проби, взети на международното летище в Атина, пише в. „Катимерини“. Той бил регистриран и при пациенти в област Атика, и в северните райони на полуостров Пелопонес.
От СЗО предполагат, че вариантът мю, регистриран за първи път през януари в Колумбия, не се влияе от ваксините, които се прилагат.
Междувременно болниците в Гърция остават без лекари, след като правителството отстрани от работа около10000 медици, които отказаха да се имунизират.
За да се покрият местата на отстранените специалисти, започва преструктуриране на болници и прехвърляне на медици в други здравни заведения.
Протестите срещу задължителното ваксиниране на медицинските работници продължават вече втора седмица.
Гръцкият министър на здравеопазването Танос Плеврис заяви, че с промяна в закона ще бъде дадена възможност на онези от отстранените неваксинирани медици, които си поставят първата доза от ваксините срещу COVID-19, да се върнат на работа, при условие че ще завършат ваксинацията си, предаде АНА-МПА. (24 часа)

www.bnt.bg, 05.09.2021 г.
https://bntnews.bg/news/zdravniyat-ministar-vazmozhno-e-oshte-sledvashtata-sedmica-da-ima-razreshenie-za-treta-doza-vaksina-1167906news.html

Здравният министър: Възможно е още следващата седмица да има разрешение за трета доза ваксина

Възможно е още през следващата седмица да бъде издадено разрешение за трета ваксинационна доза. Това обясни пред БНР служебният министър на здравеопазването Стойчо Кацаров.
Има официално становище на Европейската агенция по лекарствата, която не изключва възможността, в смисъл не забранява, поставянето на трета доза, обясни министърът.
"Препоръчва на всяка страна сама за себе си да прецени в зависимост от мненията на нейните консултативни съвети. Аз съм създал такъв консултативен съвет, следващите дни ще получа становище за това кога и в какви случаи може да се прилага трета доза и дали трябва да се прилага. Ако това становище е позитивно и са определени категориите лица, ще се допусне официално поставянето на трета доза и в нашата страна."
Д-р Кацаров заяви, че е притеснителна смъртността при заразените с коронавируса:
"Смъртността е пряко свързана с ваксинирането на възрастните хора. Затова ваксинацията на възрастните е мой приоритет, но преди това не беше така в началото на ваксинационната кампания - те бяха поставени в 4 група за ваксиниране", заяви той.
Около 95% от починалите и от настанените в болници не са ваксинирани срещу коронавируса, обяви министър Кацаров.
"Между 94% и 96% от хоспитализациите са на неваксинирани хора. Така е и с починалите. Смъртните случаи сред ваксинирани са един на хиляда, колкото при грипа. Сред неваксинираните на 100 болни умират четирима."
Служебният министър на здравеопазването обвини бившият премиер Бойко Борисов, че еднолично е решил да спре ваксинацията с "АстраЗенека", след което я е разрешил, но в резултат сега няма желаещи да се имунизират с тази ваксина.
"Имаме договорени 4,5 млн. ваксини и никой не иска да се ваксинира с тях".
По думите на здравния министър, държавата се е провалила с начина, по който е управлявала процеса на ваксиниране от самото начало:
"Това доведе до създаване на негативни нагласи спрямо ваксините, които сега е много трудно да бъдат преодолени. Липсата на достатъчно ваксинирани хора е разликата между нас и европейските страни. Затова при нас леталитетът е по-голям. Там има повече заразени хора, но по-малко починали, при нас е обратното - не чак толкова много заразени, но повече починали".
"Мерките са достатъчни, те са такива, каквито съответстват на ситуацията", категоричен е д-р Стойчо Кацаров. По думите му, стриктно спазване на мерките ще позволи кратко време, в което те да бъдат прилагани, ако не се спазват - може да се наложи да се въведат и по-строги.
"Целта на мерките е да намалим натиска върху болниците и да избегнем претоварването на лекари, сестри, санитари, които работят с ковид болни, за да не се стигне до грозните ситуации от миналата година, когато имаше умиращи болни пред входа на болниците, защото няма къде да бъдат приети. Това няма да го допуснем!".
Здравният министър подчерта, че мерките на министерството са свързани и със стимулиране на процеса на ваксиниране.

www.bnr.bg, 06.09.2021 г.
https://bnr.bg/horizont/post/101523011/eal-zapochva-ocenka-za-treta-doza-vaksina

ЕАЛ започва оценка за трета доза ваксина

Ангелина Пискова - кор. на БНР в Брюксел
Европейската агенция по лекарствата започва оценка за прилагането на трета доза от ваксината "Комърнати" 6 месеца след поставянето на втората доза на хора над 16 години. По принцип тази доза се поставя на изцяло ваксинирани, за да бъде възстановена защитата им, след като престане да съществува.
Комисията за хуманна медицина към агенцията ще проведе оценка по бърза процедура на данните, в т.ч. и на резултатите от продължаващите в момента клинични изследвания, при които около 300 души със здрава имунна система са приели 3-та доза след втората. Резултатите от оценката се очакват през следващите седмици, освен ако не се наложи допълнителна информация, която да бъде предоставена на агенцията.