ПРЕСКЛИПИНГ

15 декември 2021 г., сряда

www.clinica.bg, 14.12.2021 г.
https://clinica.bg/19313-Pak-jena-shte-e-nachelo-na-BFS

ПАК ЖЕНА ЩЕ Е НАЧЕЛО НА БФС

Магистър фармацевт Велина Григорова зае мястото на проф. Асена Сербезова по заместване до обявяване на конкурс

Магистър – фармацевт Велина Григорова оглавява Българския фармацевтичен съюз (БФС), след като досегашните председател проф. Асена Сербезова стана здравен министър, съобщиха от БФС.
Маг.-фармацевт Велина Григорова досега бе зам.-председател на Българския фармацевтичен съюз.
След като проф. Асена Сербезова оглави МЗ, тя зае длъжносттта председател по заместване до обявяването на конкурс по установения законовия ред, съобщават още от съсловната организация.
От БФС изразиха и своите приветствия
за новия пост на проф. Асена Сербезова и пожелаха успех както на нея, така и на новия си председател.

www.zdrave.net, 14.12.2021 г.
https://www.zdrave.net/-/n20369

До провеждане на конгрес

Маг.-фарм. Велина Григорова оглавява БФС

Досегашният зам.-председател на Българския фармацевтичен съюз Велина Григорова оглавява организацията до избор на нов председател на Управителния съвет от конгрес на съсловната организация.
Григорова е определена за изпълняваща длъжността председател от досегашния председател на БФС проф. Асена Сербезова, която вчера положи клетва като министър на здравеопазването на страната.
„Вчера Народното събрание избра проф. Асена Сербезова за министър на здравеопазването. За професионалното съсловие на магистър-фармацевтите е чест и истинска радост да приветства досегашния си председател като министър на една от най-важните и ключови институции у нас. Здравето на нацията не е разменна монета, а висша ценност, която в нейно лице вече има истински застъпник.
Пожелаваме й в битките и несгодите, както досега да се ръководите от своята съвест, винаги за благото на пациентите и в името на просперитета на държавата“, пише главният секретар на съсловната организация маг.-фарм. Димитър Маринов от името на БФС.
Организацията пожелава успех и на новия си председател.

www.clinica.bg, 14.12.2021 г.
https://clinica.bg/19310-Hapcheto-na-Pfaizer-deistva

ХАПЧЕТО НА ПФАЙЗЕР ДЕЙСТВА

Идеята е то да се прилага за домашно лечение, като намалява риска от хоспитализация и смърт при тежък КОВИД с 89%, показват актуализираните данни на компанията

Хапчето на Пфайзер намалява риска от хоспитализация или смърт с 89%. Това показват актуализираните резултати за ефективността на медикамента, които на практика потвърждават и първоначалните данни. Очакванията на производителите са препаратът да пази от тежко протичане и при варианта Омикрон. Според компанията новото лекарство може да окаже важна роля за потушаване на пандемията, съобщава CNN.

Актуализираните данни на Пфайзер за експерименталното лечение на КОВИД-19 показват, че то намалява риска от хоспитализация или смърт с 89%, ако се прилага при възрастни с риск от тежко протичане на заболяването в рамките на няколко дни от началото на симптомите. Компанията планира да предложи хапчето под името Paxlovid. Идеята е то да се прилага за домашно лечение, преди състоянието да се влоши до степен, че да се наложи хоспитализация.

След едномесечно проследяване проучването установи пет хоспитализации и нито един смъртен случай сред 697 души, които са получили лекарството през първите три дни от симптомите. Изследването също така показа "приблизително 10-кратно намаляване на вирусния товар на 5-ия ден в сравнение с плацебо", се казва още в изявлението на компанията.

„Това подчертава потенциала на медикамента да спаси живота на пациенти по целия свят, независимо дали са ваксинирани или не", казва главният изпълнителен директор на Pfizer д-р Алберт Бурла. По думите й, ако бъде одобрено това лечение може да бъде критичен инструмент за подпомагане на потушаването на пандемията. Очакванията на компанията са лекарството да запази ефективност и срещу варианта Омикрон. Лабораторните тестове са показали, че лекарството блокира ензим, участващ във вирусната репликация.

Тези най-нови данни са споделени и с FDA.

Преди месец администрацията на Байдън обяви, че ще закупи 10 милиона курса за лечение за 5.295 милиарда долара. Ако бъде разрешено от FDA, първите курсове могат да бъдат доставени до края на годината, каза още тогава той. Петдневният курс включва три хапчета, прилагани два пъти дневно.

Paxlovid не е единственото антивирусно хапче в процес на одобрение от FDA. Лекарството на Мерк, molnupiravir, беше тясно препоръчано от съветниците на FDA при гласуване с 13 срещу 10 гласа за в края на ноември. Това се случи малко след като последните данни показаха, че медикамента намалява риска от хоспитализация или смърт с 30%, вместо първоначално обявените 50%. FDA обаче все още не е обявила, че одобрява медикамента. Той обаче бе одобрен най-напред от Англия, а EMA го препоръча за употреба на държавите, но централизираната оценка все още не е обявена.

www.actualno.com, 14.12.2021 г.
https://www.actualno.com/interest/ucheni-poluchiha-konfidencialni-dokumenti-za-stranichnite-efekti-ot-vaksinata-na-pfizer-sreshtu-covid-19-news_1684016.html

Учени получиха конфиденциални документи за страничните ефекти от ваксината на Pfizer срещу COVID-19

Документи, публикувани от Агенцията по храните и лекарствата (FDA), разкриват, че производителят на лекарства Pfizer е регистрирал близо 160 000 нежелани реакции при приложение на своята ваксина срещу COVID-19 за периода 1 декември, 2020 година - 28 февруари, 2021 година.
Документите са получени от група лекари, професори и журналисти, които подадоха искане по Закона за свобода на информацията (FOIA) до FDA за тяхното предоставяне. Интересен факт е, че те са завели иск в съд в Тексас, а по случая има коментар за агенция Reuters - че е невероятно как FDA е заявила, че ще ѝ трябват 55 години да публикува всички страници от информацията - т.е. до 2076 година. Те са 329 000 и заради факта, че информацията трябва да е редактирана, за да не се разкрият търговски тайни, задачата е още по-трудна. Затова и FDA е предложила да разсекретява по 500 страници на месец - защото има да отговаря на още 400 запитвания по FOIA, а няма толкова персонал.
Първата серия от документи разкрива, че към февруари 2021 г., когато ваксината на Pfizer беше пусната в световен мащаб с одобрение за спешна употреба и "под условие"***, производителят на лекарства е събрал повече от 42 000 доклада за случаи, описващи близо 160 000 нежелани реакции от ваксинирането. Но съгласно документите, не е ясно колко дози ваксина са приложени за посочения тримесечен период (декември 2020 - края на февруари 2021), защото това е търговска тайна - съответно не може да се направи съпоставка при колко случая не е докладвано нищо!
Реакциите варират от леки до тежки, а 1223 са фатални. Описаните реакции в 19 582 доклада обаче са излекувани. По-голямата част от тези доклади за случаи включват хора на възраст между 31 и 50 години в Съединените щати.
Докладвани са повече от 25 000 проблема с нервната система, заедно с 17 000 заболявания на опорно-двигателния апарат и съединителната тъкан и 14 000 стомашно-чревни нарушения. Има над 8800 случая на респираторни проблеми и проблеми с функциите на гръдния кош. Докладвани са редица различни автоимунни състояния, заедно с някои особени заболявания, включително 270 доклада относно бременни жени, в рамките на които има 23 спонтанни аборта, както и само 2 случая общо на преждевременно раждане и на мъртвородено дете.
Тези странични ефекти са били известни по-рано и всички са били регистрирани в базата данни на Центъра за контрол и превенция на заболяванията на САЩ, в системата за докладване на нежелани събития (VAERS), която към 12 декември е проследявала 3300 смъртни случая след ваксинация с ваксината на Pfizer. Това число до голяма степен съответства на собствените данни на компанията.
Критиците казват, че някои от тези смъртни случаи не могат да бъдат категорично свързани с ваксинацията, докато други твърдят, че истинският брой на смъртните случаи и неблагоприятните ефекти не се съобщава.
Документите на Pfizer бяха използвани от FDA при оценката да обяви продукта на компанията за достатъчно безопасен (ползата да превишава риска). Ваксината е одобрена за американци над 16 години, за деца на и над петгодишна възраст и за бустер дози за хора на възраст над 16 години.
*** "Под условие" значи следното - че са налице достатъчно убедителни данни за качеството, безопасността и ефикасността на ваксината. При това положение, компанията-производител ще продължи да предоставя резултати от основното изпитване, което продължава 2 години. Това изпитване и допълнителни проучвания ще предоставят информация за това колко дълго трае защитата, до колко добре ваксината

предотвратява тежко протичащото заболяване COVID-19, до колко добре защитава имунокомпрометирани хора, деца и бременни жени и дали предотвратява асимптоматични случаи.

www.btv.bg, 14.12.2021 г.
https://btvnovinite.bg/bulgaria/evropa-govori-62-ot-balgarite-sa-sreshtu-zadalzhitelnata-vaksinacija-sreshtu-covid-19.html

„Европа говори“: 62% от българите са срещу задължителната ваксинация за COVID-19

77% от българите са против приемането на повече бежанци в ЕС

Българите са с различни позиции от повечето европейци по някои от най-спорните въпроси на Стария континент. Това показват резултатите от анкетата на международния проект "Европа говори".
Над 22 водещи медии, сред които и bTV, отново предизвикаха участниците за дебат. Над 240 българи спориха и на четири очи с жители на други европейски държави.
В Европа най-спорният въпрос остава този за задължителните ваксинации. Обобщените резултати за всички държави показват, че 57% от европейците са „за“ задължителната имунизация, но в България - 62% от сънародниците ни са срещу задължителния характер на ваксинацията, а 38% я подкрепят.
Европейците и българите са на различни позиции и по темата за бежанците. Ако повечето европейци одобряват приема на мигранти, то ние сме на обратното мнение. 77% от българите са против приемането на повече бежанци в ЕС, докато 62% от европейците го подкрепят.
Най-сходни са мненията на българите с тези в Европа по въпроса за доходите. 61% от всички европейци и 63% от българите са за въвеждането на безусловен базов доход. По въпроса за върховенството на правото преобладават мненията, че е правилно Евросъюзът да изключва страни членки за нарушения на демократичните стандарти Европейците обаче са по-категорични от нас и 75% са за такава мярка, докато само 57% от българите я подкрепят.
Още по-разделени на Стария континент сме за еднополовите бракове. Мнозинството европейци (85%) ги приемат, а мнозинството българи (62%) - категорично ги отхвърлят. На този въпрос отговаряме дори по-критично от унгарците и гърците.
Почти единодушие има между българите (73%) и останалите жителите на Стария континент (77%), които споделят мнението, че Европа все още е твърде зависима от руския газ.
Общи са и нагласите за забрана на вътрешните полети в името на декарбонизацията. Срещу нея са 58% от европейците и 89% от българите.
По друг въпрос, свързан с автомобилите и намаляване на вредните емисии, 64% от българите засега отхвърлят идеята за забрана на колите с двигатели с вътрешно горене. Европейците не са толкова единодушни, макар че 60% от тях се обявяват в полза на забраната.
За легализирането на марихуаната мненията също са разделени. Повечето участници от останалите държави са „За”, като 70% от европейците искат нейното узаконяване, докато българите са по-разделени и само 52% го подкрепят.
Независимо от различията повечето европейци (80%) смятат, че ЕС е подобрил живота им. На подобно мнение са и мнозинството от българите (60%).

„Европа говори“ обедини 22 европейски медии с различни профили - обществени и частни телевизии, онлайн и печатни издания, сред които италианското издание „Ла Република“, австрийският „Дер Щандарт“, френската телевизия „Франс 24“, германската „Дойче Веле“, британският „Мирър“, полската „Газета Виборча“, сръбската агенция „Бета“, унгарското издание „Телекс“ и португалската обществена телевизия.

www.investor.bg, 14.12.2021 г.
https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/asena-serbezova-vaksinaciiata-triabva-da-e-dobrovolna-nujna-e-nova-kampaniia-341753/

Асена Сербезова: Ваксинацията трябва да е доброволна, нужна е нова кампания

Доплащанията за лечение са сред главните проблеми за решаване, заяви новият министър на здравеопазването

Ваксинацията срещу коронавируса трябва да е доброволна. Необходимо е обаче да има разяснителна кампания, която да бъде проведена по друг начин. Има нужда от кампания за ваксинацията сред всички групи от населението, включително сред депутатите. Това каза пред БНР новият здравен министър проф. Асена Сербезова.
По думите на Сербезова безспорно ваксинацията е най-успешният метод за ограничаване на всякакъв вид инфекции. Тя посочи, че може би в началото кампанията е започната „не много удачно, даже погрешно, защото в повечето държави приоритетните групи бяха възрастното население“. Изпуснато е ценно време по отношение на кампанията, но ние ще направим такава“, каза новият здравен министър.
Асена Сербезова отбеляза, че ваксините не са 100% ефикасни и никой не го е твърдял. Част от тях са ефикасни около 94-95%, други – около 60-70%, но дори и ваксинирани да се разболеят, вероятността да попаднат в болница и там да се усложнят е много малка. 80% от хората, попаднали в болница по повод на COVID, са неваксинирани, посочи тя.
Според здравния министър има нужда от кампания сред всички групи от населението, включително сред депутатите. „Дори лекари и фармацевти, с които разговарям, понякога не успяват да разчетат правилно информацията, която ни дава науката. Често се дискутира, че ваксините са експериментални продукти. Те не са такива, разрешени са под условие, но това означава, че към тях е насочена светлината на прожектора и повече от всички други лекарства те се следят стриктно“, поясни министърът.
Според нея трябва да се повиши здравната култура и здравното образование, защото няма нито един лекарствен продукт, който да е на сто процента безопасен и всеки такъв може да има нежелани лекарствени реакции. „Те не се проявяват при всеки, така както не всеки, който шофира, катастрофира. Има степен на вероятност за поява на нежеланите лекарствени реакции и за конкретни случаи има противопоказания, но това са много ограничени групи от населението“, каза Сербезова.
„Ваксинираните не получават 100% защита, но когато се заразят, ще боледуват по различен начин. Боледувах в началото на пандемията, когато още нямаше ваксини. Боледувах два месеца, предписаха ми три антибиотика и дори започна да ми се оформя херния от кашлица. По-късно, вече като ваксинирана, се заразих отново и боледувах два дни“, сподели личния си опит Сербезова.
Тя е категорична, че ваксинацията трябва да е доброволна и трябва да има разяснителна кампания, която да бъде проведена по друг начин. „Липсата на комуникационна кампания и това, че ваксините се появиха бързо, отдръпна много хора. Може би и това,

че осигурихме правото на избора, също допринесе за по-малкото ваксинирани“, каза Сербезова.
Ще се анализират резултатите от въвеждането на зеления сертификат, потвърди тя. Според нейните дългогодишни наблюдения на законодателството и различните видове мерки са формални.
„Когато се въвежда някаква мярка, трябва да се прогнозира нейния ефект и след това, когато се въведе, да се отчете този ефект дали е постигнат. Едно отговорно решение какви да са бъдещите мерки трябва да бъде взето на базата на тези данни“, заяви министърът.
Сербезова очаква сериозен анализ от Националния център по обществено здраве и анализи (НЦОЗА) и Националния център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ). „Дори не смея и да си мисля, че не са правени тези анализи до този момент. Очаквам да ги видя. Ако не ги видя, ще бъде направено задание в най-кратък срок тези анализи да бъдат изготвени“, каза тя.
За най-спешните си действия като министър тя каза, че ще анализира състоянието на болничните заведения. В зависимост от това, което видя като показатели, може да се наложат и ревизии. Смятам да извикам и трите страни по казуса с болница „Лозенец“, за да видим дали това е най-удачният вариант, каза още здравният министър.
Тя коментира и въпроса с доплащането за лечение от пациентите като един от главните проблеми за решаване в сектора. По думите ѝ когато се дигитализират всички процеси, голяма част от проблемите, включително и доплащането, ще бъдат решени.
По статията работиха: Евгения Маринова, редактор Виктория Тошкова

www.bnt.bg, 14.12.2021 г.
https://bntnews.bg/news/ministar-serbezova-sprya-vremenno-slivaneto-na-pediatriyata-i-bolnica-lozenec-1178692news.html

Министър Сербезова спря временно сливането на Педиатрията и болница "Лозенец"

Новият здравен министър Асена Сербезова временно спря решението за сливане на болница "Лозенец" и Педиатрията, докато го обсъди с всички заинтересовани страни.
На този фон председателят на УС на "Лозенец" Ивиян Симеонов, заяви, че болницата е в много добро финансово състояние, но упрекна директора на болницата доц. Радосвет Горнев за неправомерно раздадени ДМС-та, заради което е подал сигнал в прокуратурата.
От своя страна доц. Радосвет Горнев заяви, че се прави пореден опит да се измести фокусът, да се будят съмнения относно прозрачността и ефективността на работата в университетската МБАЛ "Лозенец".
Продължава напрежението между директора на болница "Лозенец" и председателя на УС
Първото действие на проф. Асена Сербезова като здравен министър е решението за временно спиране на сливането на двете болници до изясняване на обстоятелствата.
"И двете са база за университетско обучение, но на различни университети и на практика единият от университетите е преустановил учебни занятия, което не бива да се допуска, на фона на това, че ние искаме да мотивираме младите лекари да остават, да ги мотивираме да специализират. Аз съм длъжна като нов министър на здравеопазването да се запозная с всички обстоятелства, да се запозная с всички заинтересовани страни какво е направено до този момент", каза проф. Сербезова.

Междувременно деканът на Медицинския факултет доц. Дорина Асенова заяви, че се надява на конструктивен диалог с новия здравен министър. В знак на протест от миналата седмица занятията на студентите в Медицинския факултет са преустановени.
"Докато не се реши въпросът окончателно, ние няма как да върнем студентите. Ние сме отговорни пред тях в името на един сериозен учебен процес. Без базата и без болница "Лозенец" няма как да бъде провеждано обучението на медиците", каза доц. Асенова.
Според директора на специализираната детска болница "Проф. Иван Митев" преобразуването на двете болници би имало смисъл, ако решава основни проблеми на детското здравеопазване - липсата на конкретна детска грижа, кадровия дефицит и материално-техническата база.
"В нашата болница няма хирургия, няма ортопедия, няма кардиохирургия. Без тези ключови други звена да бъдат заедно с нас комплексна детска грижа няма как да бъде реализирана. Относно екипа на болница "Лозенец", да, те имат добра клиника по педиатрия, но не съм убеден дали останалите структури биха могли да работят с деца", каза Благомир Здравков, директор на СБАЛ по детски болести "Проф. Иван Митев".
На този фон председателят на управителния съвет на болница "Лозенец" сигнализира за неправомерно раздадени ДМС-та в размер на 800 000 лева, от които лично директорът на болницата - доц. Радосвет Горнев, е получил 42 000 лева.

"Въпреки многократните съвети на директорите, които сме правили, директорът Горнев отказваше да изпълнява, тъй като явно имаше други съображение и раздаваше ДМС-та включително на хора, които имат административни функции и нямат нищо общо с приходите на болницата", каза Ивиян Симеонов, председател на УС на болница "Лозенец".
Ивиян Симеонов заяви, че допълнителните стимули се полагат на лекарите, които са съпричастни към медицинската дейност на болницата.

www.bnt.bg, 14.12.2021 г.
https://bntnews.bg/news/noviyat-zdraven-ministar-ne-planira-zasega-promyana-na-merkite-sreshtu-covid-19-1178714news.html

Новият здравен министър не планира засега промяна на мерките срещу COVID-19

Новият здравен министър Асена Сербезова все още не планира нови мерки или промяна на сегашните.
По думите ѝ не трябва да има бързи мерки, които да налагат задължения без да бъде подготвена системата и увери, че всички нейни решения ще бъдат взимани след внимателен анализ.
И заяви, че не е отговорно още в първия ѝ работен ден да казва каква ще е съдбата на зелените сертификати.

www.dnevnik.bg, 14.12.2021г.
https://www.dnevnik.bg/detski_dnevnik/2021/12/14/4294110_nad_80_ot_uchenicite_veche_uchat_prisustveno/

Над 80% от учениците вече учат присъствено

Повече от 564 хиляди ученици от 1 до 12 клас вече учат присъствено. Това са близо 82% от всички ученици в страната.
Почти 480 хил. деца са в училище със "зелен сертификат" или тестване за COVID-19 веднъж в седмицата в общините със заболяемост над 250 на 100 хил. души. Над 48 200 от тях имат валиден документ на ваксинация, преболедуване или наличие на антитела.
Повече от 85 хил. ученици влизат в клас без изследване в общини с по-малко от 250 болни на 100 хил. души.
При тестването на 6 и 13 декември са установени 232 заразени ученици. Най-много - 92, са те в началните класове. На второ място са гимназистите със 72 позитивни резултата, при учениците от 5 до 7 клас положителните тестове са 68. Шестдесет са позитивните учители, 32 е броят при непедагогическите специалисти.
Нови правила за присъствено обучение
От утре се възстановява присъственото обучение за паралелките, в които 30% от учениците искат да се върнат в училище с тестване или "зелен сертификат". Досега, ако за 50% от учениците нямаше съгласие за изследване или "зелен сертификат", целият клас оставаше в електронно обучение, което ощетяваше желаещите да учат присъствено.
Чрез намаляването на изисквания процент в училище ще се върнат повече деца, които сега са вкъщи заради
отказа на своите съученици или на техните родители за изследване за COVID-19 веднъж в седмицата. Промяната беше направена с решение на Отрасловия съвет за тристранно сътрудничество в областта на средното образование на 9 декември.
Несъгласните с щадящите тестове ще продължат да се обучават от дистанция. Според насоките за обучение в условията на извънредна епидемична обстановка училищата ще им осигуряват синхронно или асинхронно обучение в зависимост от своите възможности.
Междувременно вече са осигурени необходимите тестове за изследване на всички ученици в страната за COVID-19 до Коледната ваканция.
В прикачените файлове можете да видите заповедта на министъра на образованието за присъствено обучение при 30% ученици с тестване или зелен сертификат, както и актуализираните съгласно тази заповед Насоки за обучение и действия в условията на извънредна епидемична обстановка в училищата и в центровете за специална образователна подкрепа.

www.actualno.com, 14.12.2021 г.
https://www.actualno.com/plovdiv/kak-sa-lekuvali-v-minaloto-nahodki-v-muzeja-na-medicinata-v-plovdiv-news_1684187.html

Как са лекували в миналото - находки в Музея на медицината в Пловдив

Странна и зловеща болест, чиято причина не се знае и досега, покосява половин милион души в Европа, Северна Америка и Индия от 1917 до 1928 година. Хората се превръщат в неподвижни статуи и остават така до края на живота си. Encephalitis lethargica (EL) е известен още като „спяща болест“. Лечение тогава няма. Както се появява, така болестта изчезва и след 50-те години не е регистрирана никъде. Но тогава е било страшно.
В началото на века Иван Раев е сопотско сираче, което пасе овцете. Лека-полека стига до Истанбул, където го наема за чирак един билкар. Турският лечител научава момчето на много неща и когато то се връща в България, се заселва в село Шипка и лека -полека се прочува като билкар и знахар. Иван Раев лекува и хора, и животни. Тежката

неврологична болест вълрлува. Прави му впечатление, че при животните има подобно състояние и тогава те търсят определени билки. Като лудото биле, известно и като беладона. Тази билка вече е известна на медицината, това е силна отрова, която, обаче, е в основата на лекарството Атропин. Иван Раев започва да експериментира с пропорции, използва други билки, за да омекотят страничните действия на беладоната, прави декокт не с червено вино, което на практика обеднява състава, а с бяло. Така се запазват и други алкалоиди от растението, а извлекът помага.

Прилага го първо на една болна жена от Сопот и до сутринта статуята оживява и поисква да се храни. Започва да го прилага и на други болни, като продължава да го усъвършенства. Лека-полека славата му се разнася, стига и до италианската легация в София, където също има болен от летаргичен енцефалит човек. Молят за помощ, след като нищо друго не помага и...лекарството на Иван Раев свършва работа. Излекуваният член на италианската легация пише писмо до кралица Елена Савойска, майката на царица Йоана и разказва за новото лечение. Кралица Елена Савойска кани Иван Раев в Италия. Първоначално той отказва да сподели рецептата си. За баснословна сума, обаче, скланя и така и други аптекари започват да правят лекарството. В Италия строят болница, в която се лекува по неговия метод, известен и досега като Cura Bulgara - българското лечение.

Билкарят-спасител, е удостоен със златен орден от кралицата. По- късно Иван Раев се връща в България и умира в Пловдив през 1938-ма година, току що настанил сина си във Френския колеж и тръгнал с файтон към гарата. Приносът му в тази малко известна, но смъртоносна епидемия, която някои учени отдават на посттравматичния стрес след Първата световна война, не е забравен.

Тези дни Музеят на медицината към Медицинския университет - Пловдив получи монографията на италианския учен Пиетро ди Матеи от 1933 година, озаглавена " За така нареченото българско лечение на епидемичен енцефалит", още едно доказателство за приноса на билкаря.

На народната медицина във все още младия музей, който съществува едва от две години, са посветени две витрини, но в тази посока има и интересен проект за 2022-ра, казва доц. д-р Георги Томов, директор на музея. Друго едно лекарство, изцяло на билкова основа, е било благословено лично от Тодор Живков и започва да се произвежда през 1961 година. Нарича се "Мараславин" по името на билкарката Мара Славова и е предназначено за лечение на пародонтоза. У нас вече не се предлага, затова пък продължават да го продават и използват в бившите съветски републики.

Музеят на медицината в Пловдив съдържа редица експонати от най-дълбока древност, но за някои практики просто не са останали физически артефакти. Като медицината на траките, например. Затова пък има редица писмени свидетелства от древногръцки автори с точно назоваване на използваните билки. Така възниква интересният проект, който включва 12 ботанически рисунки на най-популярните лечебни растения, използвани в древността. Автор е известният с ботаническите си рисунки Георги Пчеларов, а освен в изложба, те ще бъдат показани и в луксозен албум.

Когато ни връхлетя ковид епидемията, първото лекарство, което бе нарочено за спасително, бе сегашният хлороквин-препарат срещу малария. Това е старо лекарство, което е прилагано през 30-те години и в България в Маларичната клиника в Пловдив под името елубрин. За съжаление, първоначалните очаквания за него не се оправдаха, но в музейната витрина то вече има двойно значение. Приносът му в борбата срещу маларията е безспорен. В музея може да се види как е изглеждало.

Друга интересна витрина в Музея на медицината в Пловдив показва останки от некропола, открит при разкопките за Голямата базилика. Те датират от 11 век- времето, когато двата пласта на Епископската базилика вече са били покрити от пластовете на

времето и там са погребвали хора. Сред по-интересните в медицинско отношение останки впечатление прави така наречения диш - без сложна медицинска терминология, става дума за заболяване на гръбнака, което прилича дори с просто око на разтопен восък от разгоряла се свещ. В Средновековието с такова заболяване са можели да се сдобият само хора от висшата класа, които са имали богат избор на храна. При простолюдието то не се среща. Намерено е още в мумията на Рамзес II, при членове на фамилията на Медичите, сред монасите от френски манастир, известни с чревоугодничеството си. Днес това заболяване се лекува с операция, но в Средновековието си е било истинско смъртно наказание. Приличните на восък налепи са атакували хранопровода, стеснявали са го до степен да не могат да преглъщат, страданията са били големи. Сред всички скелети, открити при разкопките на Епископската базилика в Пловдив, само един има този белег и, както разказва доц.д-р Томов, останките са предизвикали оживен интерес на специализиран медицински форум в Загреб, снимали са го с рентген, с томограф. Очевидно става дума за рядка находка. Днес от това заболяване са застрашени хората с наднормено тегло и болните от диабет.
Във витрината виждаме и една типично професионална болест- изтрити до неузнаваемост зъби. Оказва се, че от това са страдали предимно дърводелци, които са държали в устата си пирони.
При своето създаване Музеят на Медицината към Медицинския университет в Пловдив разполагаше с една малка стая, днес му е отделено по-голямо помещение в друг корпус, има и хранилище. Новосъздаващата се сбирка се увеличава непрекъснато, към идеята има интерес, а наследници на лекарски фамилии с удоволствие предоставят вещи и документи.
Последното дарение е зъболекарски стол от 30-те години от Варна, на него е работила първата арменка - зъболекар в морския град.

www.zdrave.net, 14.12.2021 г.
https://www.zdrave.net/-/n20374

Експерти: Промените в здравеопазването трябва да доведат до ефективност, достъпност и устойчивост

„На първо място сред проблемите в системата на здравеопазването е липсата на ефективност. След това са недобре развитата доболнична система, Спешна помощ, която не е на европейско ниво и разбира се, общото за всичко това – липсата на електронизация в 21 година на 21 век.“
Това каза председателят на БЛС д-р Иван Маджаров по време на панел „Здравеопазване“ на днешното издание на POWERS SUMMIT.
„Това са четири неща, с които ако управляващите в следващите четири години се заемат, биха променили облика на българското здравеопазване. Всички останали проблеми до голяма част от тях са свързани с тях“, допълни той.
По думите му дигитализацията в здравеопазването трябва да даде основата, на базата на която да се направят изводи и да се вземат решенията. „Проблемите всички можем да ги посочим, но дигитализацията ще ни покаже къде е техният корен. Тя ще ни покаже и кой как се справя в своята област – от прегледа в лекарския кабинет и до високотехнологичната операция. Дигитализацията обаче има своя път и трябва да я разглеждаме като национално ядро, към което да се

прикачат всички заинтересовани страни. Не може една организация да възприема дигитализацията или информационната система като нещо свое, защото във времето ще се появяват нови субекти и нови финансиращи организации“, подчерта д-р Маджаров.

Той беше категоричен, че продължаващото медицинско обучение е от първостепенно значение, за да се гарантира, че пациентът е в добри ръце. По отношение на специализациите д-р Маджаров заяви, че трябва да се вземе предвид не само доколко някои специалности са редки, но и как са разпространени на територията на страната. „Би трябвало държавата да подпомага редките специалности като цяло и в същото време да насочи усилията си да подпомага и специализации, които са редки в даден регион“, каза той.

„Имаме спешна нужда от спешни действия в определени посоки – кризата с COVID, Спешната помощ, доболничната помощ. Имаме обаче и дългосрочни цели, които е време да изведем на дневен ред, включително и да говорим за държавна политика по отношение на превенцията и профилактиката на заболяванията, намаляването на влиянието на вредните фактори. Възприемането на държавна политика за лечение на определени болести и определени групи. Когато правим заявка за реформа, трябва да стъпим на една солидна основа къде са проблемите, за да можем да вървим напред по правилния начин“, каза в експозето си председателят на ББА адв. Свилена Димитрова.

„Всички пътища обаче трябва да водят към една цел – качествена здравна грижа, която поставя в центъра на системата пациентите“, допълни тя.

България все още не е приела Националната си здравна стратегия 2022-2030, като според адв. Димитрова едно от най-големите предизвикателства пред Министерството на здравеопазването е да организира по правилния начин комуникацията между всички експерти, които е необходимо да участват при съставянето и утвърждаването й. „Необходимо е да се намерят решения относно недофинансирания финансов модел в здравеопазването, защото ускоряващата се инфлация изостря проблема“, заяви адв. Димитрова. В същото време тя обърна внимание, че е от ключово значение да се види дали има някъде течове, необходимо ли е увеличение на контрола, особено за губещите структури.

Според нея сред необходимите стъпки за повишаване на качеството и ефективността на здравната система са провеждането на политики за превенция и профилактика на заболяванията, включително насърчаването на по-здравословен начин на живот.

„Един от топ приоритетите на всички нива в държавата трябва да бъде разработването на стратегия за овладяване на проблемите с кадрите в сектора на здравеопазването. Това, което трябва да се случи на практика, е насърчаване и развитие на наши кадри, привличане на студенти от чужбина и улесняване на режима на легализация на чужди дипломи за специалистите по здравни грижи от държави извън Европейския съюз“, смята председателят на ББА.

Адв. Свилена Димитрова обърна внимание и на електронното здравеопазване – част от важните политики, които трябва да бъдат внедрени чрез въвеждане на информационните и комуникационни технологии в работата и отчитането на медицинската помощ, личната електронна здравна карта, електронната рецепта, електронните направления, електронното здравеопазване и други модерни

решения. „При всички случаи приоритетите трябва да ни помогнат за устойчиво осигуряване на здраве и благополучие за всички“, каза още тя.
Главният секретар на БФС Димитър Маринов подчерта, че има неща в системата, за които организацията настоява от години. „Смятаме, че трябва да се засили процесът на дигитализацията и той да е в услуга на пациентите, лекарите и фармацевтите, като се спазва баланс на заинтересованите страни. В българските аптеки могат да се извършват много повече дейности, които да са в полза на обществото, и държавата разполага с ресурс, който държавата не използва рационално“, каза той.
По думите му могат много неща да се подобрят по отношение на достъпността на лекарствените продукти и фармацевтичните грижи.
Ректорът на Медицинския университет в София акад. Лъчезар Трайков заяви, че най-важното за тях е автономията на медицинските университети. „Предложената държавна комисия за специализантите е неудачна. Ние нямаме нищо против общите критерии, но те трябва да бъдат изготвени от нас. Другата тема, която касае специализациите, са младите кадри. 30 на сто от новозавършилите лекари веднага след като си вземат дипломите напускат страната. Държавата трябва да има предвид, че има изключително дефицитни специалности – педиатрия, инфекциозни болести, вътрешни болести, анестезиология и интензивно лечение, обща и клинична патология. Всички тези специалности в момента са на ръба и държавата трябва да се намеси. И последната тема е продължаващото обучение. Всички сме се фиксирали върху заплащането, но по-важно е гаранцията и предвидимостта на развитието на младите кадри“, каза той.
Председателят на ARPharM Деян Денев заяви, че българската здравна система е понесла сериозен шамар от пандемията. „Олюля се, но остана на крака, благодарение на усилията най-вече на медицинските специалисти. Нека обаче си кажем истината – у нас имаме една от най-високите обща смъртност в света. Дефицитите в системата се видяха ясно покрай пандемията. Системата има нужда от укрепване – на първо място от допълнителни инвестиции, профилактика, ранно откриване, прецизна диагностика, балансиране на кадровата политика, съвременно лечение. Дигитализацията е само инструмент за постигане на по-добри резултати, но тя може да помогне и на политиците да взимат по-добри решения“, каза той.

www.zdrave.net, 14.12.2021 г.
https://www.zdrave.net/-/n20375

Проф. Сербезова: Няма да обещавам нищо, ще покажа с действията си, че съм ви чула

ГЕРБ и ДПС обещаха подкрепа за ключови промени в здравеопазването

"Това, което дискутирахте днес са проблеми, които поставяме от години. Голяма част от тях имат по-комплексни решения, които изискват инвестиции, но други имат краткосрочни решения, които са въпрос на организация и отговорност. Чух

ви." Това каза министърът на здравеопазването проф. Асена Сербезова в обръщението си към политици и експерти по време на панел „Здравеопазване“ на днешното издание на POWERS SUMMIT.

„Няма да обещавам нищо, защото ще го покажа с действията си, а вие ще разберете дали съм ви чула по действията ми в Министерството. Избирателите дадоха няколко пъти решението на това, за което говорим през последните няколко часа. Трябва да работим заедно, в сътрудничество, колективно и да проявим интелигентност. Благодаря за подкрепата на тези 134 народни представители, които гласуваха „за“ новото правителство, но винаги ще се интересувам от мнението и ще чувам и тези 104, които гласуваха „против“, каза още проф. Асенова.

По време на панела депутати от пет политически сили – БСП, „Демократична България“, ГЕРБ, „Има такъв народ“ и ДПС се обединиха, че
промените в здравеопазването трябва да станат с надпартиен консенсус

„От 6-7 години все говорим за ефективност, достъпност и устойчивост и все ги няма, затова съм много щастлив, че в последния месец четирите формации постигнахме някои принципни договорености. Това, за което се разбрахме е, че трябва се спрем на три основни проблема. На първо място това е управлението и финансирането на здравеопазването и през следващата година ще се направи детайлна оценка на всички медицински дейности и на всеки труд на специалиста, за да може да бъде оценена системата и да спрем течовете в система“, заяви депутатът от БСП проф. Георги Михайлов. По думите му клиничните пътеки са алгоритми за работа, но не и за оценка на труда, за оценка на разходите за консумативи, медикаменти и всичко останало.

„Второто, за което са се разбрали четирите формации е, че трябва да се обърне внимание на катастрофалното състояние на кадрите в системата. Затова вниманието на нашата управленска коалиция ще бъде насочено към осигуряване на реални условия за специализация на всички медицински кадри, чрез създаване на една система. Нямаме против автономията на университетите, но трябва да има единна система за национална специализация. Другото направление е продължаващото обучение. По отношение на кадрите четирите формации смятаме, че са необходими реални усилия за регионализацията на здравеопазването – във всяка област гражданите трябва да имат възможност да стигнат до специализиран център в златния час, защото сме сред първите места в света по ранна предотвратима смърт.

Електронизацията е много важна, но това е инструмент

Важното е как ще бъде използвана, за да може да бъде ефективна, но и да се осигури контрол върху системата. Разбрахме се, че е нужна и коренна промяна в лекарствената политика. Един след друг големите концерни напускат България“, каза още проф. Михайлов.

„Чух и БЛС по отношение на ефективността, чух и БФС по отношение на ефективното разпределение на ресурсите, чух и загрижеността на академичната общност по отношение на автономността, специализациите и продължаващото обучение, чух индустрията по отношение на инвестициите, превенцията, скрининга и дигитализацията, чух и асоциацията на болниците. Много от нещата, които чух могат да бъдат решени от хората, които говориха по тази

тема. Например по отношение на минималната ставка на лекарския труд, това е нещо, което е ангажимент на Лекарския съюз и никой не бива да му отнема това право. Работа на политиците е да намерят начин да работят с тази ставка“, категоричен беше народният представител от „Демократична България“ д-р Александър Симидчиев:

„Преди 8 години изпратих писма до всички Медицински университети с желание да се разкрие програма „Дигитална медицина“ като част от обучението на медиците. Преди 4 години МУ-Пловдив ми разреши да водя такъв курс като свободно избираема дисциплина. Лекарите трябва да бъдат обучени да могат да работят с данни“, каза още той.

По думите на д-р Симидчиев

младите лекари не искат пари, те искат възможност за кариерно развитие,

нещо, което може да се осигури и в сега съществуващата система с подходящи организационни мерки.

„Четворната коалиция ще продължи да действа в областта на научно базираната медицина и ясните дигитални критерии, по които всяко нещо ще бъде оценявано, защото парите трябва да отидат там, където ще свършат най-много работа“, допълни той.

Депутатът от ГЕРБ проф. Костадин Ангелов заяви, че целта на всяка една система на здравеопазване трябва да е постигане на ясни резултати, свързани с подобряване на демографските показатели – подобряване на показателите заболеваемост, смъртност, продължителност на живота.

„В тази връзка категорично ще подкрепим въвеждането на национални профилактични програми за превенция на социално значими заболявания и на тези, от които българите най-много умират. (Трябва да се развие оставената от нас програма за осъществяване на продължаващо обучение в областта на интервенционалната рентгенология с оглед подобряване на преживяемостта на пациентите, получили инсулт.) По отношение на националните скринингови програми за втората причина за смърт онкологичните заболявания, сме категорични, че трябва да се въведат скринингови програми както за ранна профилактика, така и за основните видиве рак – рак на белия дроб, колоректалния рак, рак на стомаха, рак на гърдата, рак на простата. Те не са толкова сложни като начин на функциониране, тъй като има много голям световен опит. Категорична подкрепа има от нас за Спешната помощ и на системата HEMS. То не приключва само с хеликоптерите, а вкючва и изграждането на хеликоптерни площадки, обучение на пилоти и т.н.. Категорично подкрепяме дигитализацията, която трябва да завърши, защото тя дава ясна представа и е в полза на лекарите. Категорично подкрепяме фармацевтичните грижи, както и за автономията на медицинските университетите, както и те да мога да имат национални комисии“, каза проф. Ангелов.

„По отношение на финансирането на здравеопазването –

първо да се изгради системата за дигитализация и след това да решаваме трябва ли да даваме още пари

или можем да работим с тези пари, които са в момента“, допълни той.

Според д-р Ивайло Христов от „Има такъв народ“ здравеопазването има два големи проблема – липса на синхронизация на процесите и дисбаланс на интересите, от които произлизат всички недостатъци на системата в последните 20 години. Като пример за липсата на синхронизация той даде съществуващите в момента две електронни досиета на пациентите – в НЗОК и в МЗ, които били напълно несъвместими помежду си и съответно неизползваеми. „Дали сме си срок до края на следващата години това да заработи и да бъдат синхронизирани“, каза той.

Д-р Христов подчерта, че интересът на гражданите и интереса на бизнеса трябва да бъде балансиран.

„От ДПС повече от десет години гледаме на системата на здравеопазване като на система от обществени отношения. За да има устойчиви решения в тази сфера, всички решения трябва да се вземат с надпартиен консенсус. Най-често използваната дума днес беше дигитална трансформация. В системата на здравеопазване тя е изключително важно, защото на базата на тази дигитална трансформация трябва да бъде извършен сериозен и задълбочен анализ на заболяемостта, на достъпа, на движението на финансовия ресурс, на контрола на качеството и ефективността. Управленски и политически решения без информация не могат да бъдат адекватни“, каза депутатът от ДПС д-р Хасан Адемов.

„Много често чувам числото между 8%-10% от БВП. Това означава около 11,2 млрд. лв. Това е една сериозна сума. Много се надявам тези четири партии да се опитат да намерят тази сума, за да бъдем на нивото на здравеопазването на нашите европейски партньори. И понеже се съмнявам, че това ще се случи, искам да кажа и обратната страна – от началото на COVID инфекцията парите в здравеопазването са увеличени с 2 млрд. лв., само че увеличението не е довело до промяна на демографските индикатори.

Увеличаването на финансовия ресурс задължително трябва да доведе до по-добро качество

Години наред предлагаме по-голям финансов ресурс за доболничната помощ. Трябва да променим пропорцията, което ще доведе и до по-добър достъп до здравеопазване“, каза още той.

„Всички тези проблеми можем да ги решим заедно с целия експертен потенциал на медицинското съсловие, защото въпреки него не могат да бъдат извършени реформи, които да са в интерес на българските граждани“, завърши д-р Адемов.

Модераторът на срещата Аркади Шарков съобщи, че всичко е дигитализирано и се обърна към експертите и политиците с думите, че след години може да им се наложи да отговарят за думите, които са казали на този форум.