ПРЕСКЛИПИНГ

22 декември 2021 г., сряда

www.bnt.bg, 21.12.2021 г.
https://bntnews.bg/news/kiril-petkov-naznachi-13-zamestnik-ministri-1179497news.html

Кирил Петков назначи 13 заместник-министри

ИЗВАДКА: ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ

На длъжността заместник-министър на здравеопазването са назначени **Петър Грибнев и Любомир Бакаливанов.**
Петър Грибнев от юли 2021 година досега е заместник-директор по лечебната дейност на УМБАЛ "Александровска", София. Завършил е Медицинския университет в София.
Любомир Бакаливанов е бил заместник-министър на здравеопазването в служебното правителство през 2014 година. В периода 2017 – 2019 година е председател на Съвета на директорите на Националната кардиологична болница.
От длъжността заместник-министър на здравеопазването са освободени Александър Златанов и Тома Томов.

www.bnt.bg, 21.12.2021 г.
https://bntnews.bg/news/sankcii-za-balgariya-zaradi-mrasniya-vazduh-1179496news.html

Санкции за България заради мръсния въздух

Десислава Апостолова
Очаква се съдът на Европейския съюз да наложи на България ежедневни санкции заради замърсяването на въздуха в пет зони в страната, една от които е София. Това каза вицепремиерът и министър на околната среда и водите Борислав Сандов в Брюксел, където участва в заседание на Съвета по околна среда.
Новото правителство ще отпусне 47 милиона лева за справяне с проблема, а общините, които не предприемат необходимите действия, ще бъдат глобявани.
През 2017 година Съдът на ЕС реши, че България не спазва директивата за качеството на въздуха и в страната системно се нарушават пределните нива на прахови частици в пет зони, сред които София и Пловдив.
В началото на декември тази година Еврокомисията предяви нов иск заради бездействието на българските власти и липса на каквито и да било мерки. Министър Сандов очаква съдът да постанови както еднократна, така и ежедневни санкции, които ще текат докато страната не подобри качеството на въздуха.
"Аз съм задействал за първи път национално финансиране по въпроса от Предприятието за управление на дейности по опазване на околната среда. Става въпрос за 47 милиона лева , които в момента са в съгласувателна процедура и би трябвало от Нова година да могат българските общини, които имат този проблем с мръсния въздух, да кандидатстват за тези мерки. Те обаче са конкретни, не могат просто така да използват едни пари. Аз очаквам много и от българските общини, защото държавата не може да се справи без тях", заяви Борислав Сандов, вицепремиер и министър на околната среда и водите.

Министърът обещава санкции за общините, които не предприемат нищо.
"Няма да се поколебая и за нещо друго - онези общини, които не желаят да се справят, да предприемат действия, свързани с опазването на здравето на хората, защото опазването на чистотата на атмосферния въздух означава опазване на здравето на хората, през контролните органи, които ние имаме - Изпълнителната агенция по околна среда, както и регионалните инспекции по околна среда и води да започнат да налагат санкции върху онези български общини, които не предприемат необходимите действия за решаване на тези проблеми", допълни Борислав Сандов.
В Брюксел Сандов е разговарял с първия заместник-председател на Еврокомисията Франс Тимерманс, който е обещал помощ за коригирането на Плана за възстановяване и растеж. Очакванията са правителството да върне преработения план в Брюксел до средата на януари следващата година.

www.bnt.bg, 21.12.2021 г.
https://bntnews.bg/news/zapochna-vaksinaciyata-na-deca-mezhdu-5-i-11-godini-obzor-1179475news.html

Започна ваксинацията на деца между 5 и 11 години

Мая Димитрова
Започна ваксинацията срещу COVID-19 на деца между 5 и 11 години. Първият град, в който вече се поставят педиатрични ваксини е Велико Търново. Дозите ще бъдат разпределени в 69 пункта в страната. Вчера в България бяха доставени 42 000 ваксини на компанията "Пфайзер".
В столицата ваксинацията ще започне от утре в ДКЦ Софиямед - това е един от четирите определени пункта.
91% е ефективността на педиатричната ваксина. Ще се прилага по същия начин като при възрастните. Ваксината ще бъде достъпна във всички областни градове и в няколко по-малки. При желание и достатъчно желаещи, ваксини може да получат и лични лекари. За да се постави ваксината е необходимо съгласието на родителя, който води детето. По време на прилагането не е необходимо присъствието на педиатър. Децата ще могат да получат и цифров сертификат.
Оранжевата капачка отличава педиатричната ваксина от останалите. В един флакон се събират 10 дози.
И двете деца на Светослава Ангелова бяха ваксинирани днес.
"Ние не сме се колебали много, майка ми работи в ковид отделение, ние сме ваксинирани, искаме и тях да ги предпазим.
10-годишната Габриела е сред първите, които ще бъдат ваксинирани във Варна.
"Вкъщи не стоеше въпроса дали да се ваксинира, беше въпрос на време, аз мислех сега между празниците. Но когато тя чу по новините, че вече ваксините идват, каза не, мамо, аз съм от първите, трябва да давам пример на съучениците си", заяви Дамяна Иванова - майка на Габриела.
2000 дози са разпределени за област Варна. Засега са записани 7 деца.
"Към момента правим групички от 10 деца, които ще бъдат имунизирани наведнъж. В крайна сметка, ако се наложи поне в началото по една, две дозички може да се наложи да бъдат изхвърляни", каза д-р Мая Томова от РЗИ-Варна.
Педиатричната ваксина е различна от тази за възрастните. Прилага се обаче по същия начин.

"Разликата е, че тя съдържа три пъти по-малко микрограма в доза от основното, активното вещество".
Засега не се предвижда да има бустерна доза. Имунокомпрометираните деца обаче може да се наложи да си поставят втора доза.
"Родителят заедно с детето посещават ваксинационния пункт, извършва се преглед, ваксината се прилага и се вписва в регистъра за ваксинация", заяви д-р Кремена Пармакова - началник на отдел „Надзор на заразните болести" в МЗ.
Досега в Европейския съюз са поставени над 18 милиона дози във възрастовата група до 18 години.
2001 са новите случаи през последното денонощие като над 80% от тях не са ваксинирани. Малко над 15 000 са поставените дози. До края на седмицата здравното министерство ще вземе решение дали да намали изискването за 6 месеца за поставяне на бустерна доза при възрастните. Кърджали стана първата зелена зона от доста време - с под 100 заразени на 100 000 население. 9 са областите в жълто.

www.btv.bg, 21.12.2021 г.
https://btvnovinite.bg/bulgaria/bogdan-kirilov-lekarstvo-sreshtu-covid-19-mozhe-da-bade-dostaveno-v-nachaloto-na-2022-g.html

Богдан Кирилов: Лекарство срещу COVID-19 може да бъде доставено в началото на 2022 г.

Заявка за ваксината на "Новавакс" може да бъде направена в следващите седмици и месеци

В началото на следващата година, вероятно през януари, се очаква да получи разрешение за употреба от ЕК първото перорално лекарство за COVID-19.
Министерството на здравеопазването вече провежда разговори с компанията производител и има готовност да бъде извършена доставка на лекарството. Това съобщи за bTV Богдан Кирилов, директор на Изпълнителната агенция по лекарствата.
Той припомни, че вече има няколко разрешени за употреба лекарствени продукти за лечение – Ремдесивир, моноклонални антитела, които са доставени в страната.
Към момента няма заявка за ваксината на „Новавакс“, но такава може да бъде направена в следващите седмици и месеци, обясни Кирилов.
По думите му това е първата антигенна ваксина и тя е различна категория.
„Към момента експертите са счели, че не е необходимо да бъде направена заявка, тъй като има достатъчно количества от разрешените за употреба ваксини“.
Възможно е това да стане директно чрез компанията, през друга държава членка и ЕК да получим от тази ваксина, допълни Богдан Кирилов.
По отношение на ваксините на „Пфайзер“ срещу COVID-19 за деца между 5 и 11 г., той съобщи, че първите количества вече са пристигнали. Доставени са 42 000 дози в 3 града в страната след одобрението от ЕМА в края на ноември.
Доставката беше извършена едновременно във всички държави-членки, допълни Кирилов.
По думите му нежеланите лекарствени реакции са сравними с тези при ваксините за възрастни – болка в мястото на приложение и зачервяване, мускулни болки, характерни с традиционно поставените ваксини.

Данните към момента се базират не само на клиничните изпитания, а и на натрупания опит в ЕС. Вече има приложени над 18 млн. дози, има и доста месеци опит – 4-5 месеца, отбеляза експертът.
Той допълни, че данните показват, че има надеждни резултати от клиничните изпитвания, и на това основание водещите експерти и ЕМА казват, че рисковете са много по-ниски, от колкото положителния ефект от ваксините.
Във Велико Търново днес започнала ваксинацията. Използван е един флакон, тоест на 10 деца са поставени ваксини днес и процесът е стартирал. Има записани ваксинации за утре, както в София, така и във Велико Търново, съобщи Богдан Кирилов.
„Важно е, че се предоставя като възможност, защото има родители, които настояват на техните деца да бъде поставена ваксина и затова ЕС трябва да предостави тази възможност“.
Ваксината е доброволна, не е задължителна, допълни още той.
Важно е да се знае, че необходимите количества ще бъдат осигурени по договорите, които ЕК е сключила с производителите, така че всички желаещи да могат да се ваксинират, каза още Богдан Кирилов.

www.nova.bg, 21.12.2021 г.
https://nova.bg/news/view/2021/12/21/350769/

Проф. Ботев: Антибиотичната терапия за COVID пациенти трябваше да бъде спряна, вина имат Кацаров и Райнов

Според него единствено болниците трябва да могат да изписват антибиотици

Безразборното изписване на антибиотици на болни с COVID-19 е най-големият проблем на българската здравна система. Това мнение изрази в ефира на "Денят на живо" хематологът проф. Чавдар Ботев, преподавател в Йълдъз техникум юнивърсити в Истанбул и експерт към ООН. По думите му в други европейски страни антибиотично лечение се изписва единствено от болниците.
„Здравната система има огромна вина за това. В момента не трябва да има война със здравните специалисти от ГЕРБ например и опозицията. Бившият здравен министър Стойчо Кацаров и бившият съветник на премиера Стефан Янев Емил Райнов имат огромна вина за тази антибиотична терапия, която не спряха. Изписват се безразборно антибиотици, още при първа фаза на лечението. Лекарите изпълняват единствено нарежданията на властите. Приемът на антибиотици обаче унищожава микробиома на организма, който се възстановява след това в рамките на 18 месеца. Вирусът не е нещо опасно, той е инструмент на еволюцията, който отстранява неприспособените”, обясни той.
Според проф. Ботев е необходимо да се спре изписването на антибиотици и да се наблегне на диагностиката.
„Трябва да се създаде национална програма за антибиотиците. Единствено България и Албания нямат такава. Не можем да сме либерални в това отношение. Важно е смао болниците да имат право да изписват антибиотично лечение”, допълни хематологът.
Проф. Чавдар Ботев коментира още, че в България се купуват най-скъпите медикаменти за лечение симптомите на COVID, което създава съмнения за корупционни схеми.
„ В България лечението не протича на етапи. Лекарство, необходимо за втория етап от лечение, се намира изключително трудно”, каза още той.

Проф. Ботев допълни, че новият вариант на вируса Омикрон не е толкова страшен, като наложените локдауни в редица страни не са необходими.

www.nova.bg, 21.12.2021 г.
https://nova.bg/news/view/2021/12/21/350760/

Съветът на религиозните общности ще разяснява ползите от ваксината срещу COVID

Ще се разяснява на хората и защо е необходимо стриктното спазване на противоепидемичните мерки

Министерството на здравеопазването и Националният съвет на религиозните общности в България започват съвместна работа. Целта им ще е да повишат осведомеността на обществото за ползите от ваксинацията срещу COVID-19, съобщават от здравното министерство. Ще се разяснява на хората и защо е необходимо стриктното спазване на противоепидемичните мерки.
За това се договориха по време на среща министърът на здравеопазването проф. Асена Сербезова, председателят на Националния съвет на религиозните общности в България Роберт Джераси, секретарят на Епископски конференции на католическата църква отец Петко Вълов, секретарят на Обединени евангелски църкви Грета Ганева и експертът в отдел „Външни отношения“ на Главното мюфтийство Хайри Емин.
Всички присъстващи изразиха готовност да помогнат. В информационните канали и социални мрежи, ползвани от съответните общности, ще се разпространява надеждна информация по темата, която да е на достъпен език.
Представителите на вероизповеданията са на мнение, че на този етап от пандемията и с оглед обществените нагласи, ключови са усилията в посока връщане доверието към научните постижения в медицината и ваксините. „Нито една религия няма доктринални забрани срещу ваксинацията. Винаги сме призовавали за спазване на мерките като дистанция, дезинфекция, носене на предпазна маска за лице, както и за ваксинация. Предвид предстоящите светли празници нека призовем миряните към смирение и доброта, към разум и любов към ближния“, посочи Роберт Джераси.
Участниците в срещата поеха ангажимент активно да сътрудничат на министерството при предоставянето на достоверна информация сред общността, за да може всеки гражданин да направи своя информиран избор относно ваксинацията.
Проф. Сербезова беше категорична, че духовната и светската власт трябва да вървят ръка за ръка в името на общото добруване. Особено важно е това в условията на световна пандемия, когато всеки човек и всяко семейство и всеки живот са застрашени от коронавирусната инфекция. „Много държа до гражданите да достигнат точните послания, да обясним на всеки какви са рисковете от заразяването с вируса и какви са ползите от ваксината. Ще търсим доверие и няма да заложим на боравенето със страховете на хората. Ще съм благодарна да се обърнете към религиозните общности, апелирайки към вяра в науката и спазването на противоепидемични мерки, особено по време на предстоящите празници“, посочи здравният министър. По думите ѝ статистиката ясно показва, че над 80% от приетите в лечебни заведения пациенти с COVID-19 са неваксинирани, а броят на хоспитализираните неваксинирани в интензивните отделения надминава 90 %.
В срещата участие взе и д-р Гергана Николова, член на УС на Българския лекарски съюз. Тя от своя страна пое ангажимент в кратки срокове да бъде проведена и среща

между Националния съвет на религиозните общност и съсловната организация на лекарите в България.

www.bgonair.bg, 21.12.2021 г.
https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/249915-dots-glomb-ne-se-vaksinirame-i-kovid-19-ubiva-po-2-3-avtobusa-balgari-dnevno

Доц. Гломб: Не се ваксинираме и Ковид-19 убива по 2-3 автобуса българи дневно

Бустер дозата е важна, родителите не трябва да се страхуват да ваксинират децата си, подчерта експертът от НЦЗПБ

Редактор: Елеонора Танева
Омикрон накара много страни в Европа да затегнат мерките, включително с налагането на ограничения, свързани с коледните и новогодишните празници.
"Като вирусолог съм привърженик на строгите мерки. Но те имат своето икономическо и социално отражение. Апелирам за мъдро решение от всички. Знаем как да се предпазим - за ваксините, маските, дистанцията, за препълнените заведения. Ако всеки е с глава на раменете си, може да намери разумния компромис за запазване на живота в нормални граници, за да оцелеем икономически", заяви вирусологът от НЦЗПБ доц. Любомира Николаева-Гломб в студиото на "Денят ON AIR".
Прогнозите ѝ са за покачване на случаите у нас, което ще усетим в началото на януари.
"Българският опит с празниците показва, че грипната вълна идва с българите, които се прибират за празниците от чужбина. Тя започваше от началото на януари. Тъй като не искаме да си променим навиците, предполагам, че и тази година много хора ще си дойдат да се видят родните си. Моят призив е да дойдат подготвени, да са си направили бустерна доза. А посрещачите тук също да са ваксинирани. Тържествата трябва да бъдат в разумни граници", призова Гломб.
По-леко ли се преболедува Омикрон?
В държавите, в които вече има регистрирани случаи на Омикрон, отчитат, че той се разпространява много по-бързо. Голяма част от заразените го преболедуват сравнително леко.
"Когато много хора боледуват, неминуемо се качва и броят на смъртните случаи. В Европа процентът на починалите е сравнително малък, но у нас виждаме, че Ковид-19 убива по два-три автобуса хора дневно. Това се дължи основно на ниския процент ваксинирани", подчерта вирусологът пред Bulgaria ON AIR.
Другите проблеми, които водят до високата смъртност, според нея, са късното търсене на лекарска помощ и мисленето на хората, че Ковид-19 няма да ги застигне.
Бустерните дози
Заради Омикрон в много европейски страни намалиха периода за поставяне на бустерна доза. Ако преди беше прието тя да се прилага 6 месеца след пълния цикъл на имунизация, в момента препоръката е това да се прави след 3 месеца.
"При бустерната доза ефективността се вдига на 80%. Няколко клинични проучвания показаха, че когато се кръстосат ваксините се получава по-добра ефективност. Опитът от други ваксини е показал, че тридозовият режим е по-успешен", заяви доц. Гломб.
И уточни, че честотата на нежеланите реакции не се променя, когато за подсилваща се използва ваксина, която е различна от първата поставена.
Вирусологът от НЦЗПБ беше категорична, че няма смисъл да се тестват антителата преди подсилващата доза. Имунитетът не можел да се пренатегне.

"AstraZeneca се оказа една много добра ваксина. Тя се нуждае от бустер. Всички, които са се ваксинирали с нея и са минали повече от 6 месеца, е време на направят трета имунизация с Pfizer или Moderna. Тази комбинация векторна с РНК се оказа много сполучлива", подчерта доц. Гломб.
Ваксинацията на деца
У нас днес бяха поставени първите дози от педиатричната ваксина срещу Ковид-19.
"Определено ползата е много голяма, хиляди и милиони деца вече са ваксинирани. Родителите не трябва да се притесняват от нежелани реакции. Те са като при останалите ваксини от имунизационния календар", уточни вирусологът.
Едновременно боледуване от сезонен грип и Ковид-19
У нас вече има потвърден случай на сезонния грип "Камбоджа". Симптомите между него и коронавируса могат да се препокрият.
"Трудно е да се различат. При грипа има правило, че човек може да каже в колко часа се е разболял, изведнъж му става лошо и вдига температура. Но и хора, които са прекарали Ковид-19, казват същото. Има описани случаи на смесена инфекция - едновременно грип и Ковид-19. При тези пациенти заболяванията протичат много по-тежко", предупреди експертът от НЦЗПБ.
Доц. Гломб добави, че реалната заболеваемост у нас е по-висока от официалните данни, защото много хора си правят тестове у дома, за да не бъдат карантинирани.

www.bnr.bg, 21.12.2021 г.
https://bnr.bg/post/101575959/zdravniat-ministar-izdade-zapoved-za-ogranizacia-na-imunizacionnata-kampania-sreshtu-covid-19

Здравният министър издаде заповед за огранизация на имунизационната кампания срещу Covid-19

Със заповед на здравния министър Асена Сербезова са определени лечебните заведения и регионалните здравни инспекции по области, в които да се открият временни имунизационни пунктове за осъществяването на имунизационната кампания.
Според заповедта от 27-и декември стартира имунизационна кампания срещу Covid-19 на територията на цялата страна.
В заповедта се посочва, че имунизационната кампания трябва да се организира на регионално ниво от регионалните здравни инспекции, като имунизациите се извършват от лекари в лечебни заведения за извънболнична и болнична медицинска помощ, регионални здравни инспекции, от лекари в специализирани структури на Министерство на вътрешните работи и Министерство на отбраната, и от нарочно създадени за целта имунизационни мобилни екипи.
При необходимост в имунизационните екипи да бъдат включени и медицински специалисти от центровете за спешна медицинска помощ и здравните кабинети в детските градини и училищата или от други лечебни заведения.
Самата имунизационната кампания трябва да започне приоритетно с обхващане на лица от целевите групи, определени с фази I-V на Националния план за ваксиниране срещу Covid-19 в Република България.
Междувременно стана ясно, че Министерството на здравеопазването и Националният съвет на религиозните общности в България започват съвместна работа за повишаване на осведомеността на обществото за ползите от ваксинацията срещу Covid-19 сред населението, както и за необходимостта от продължаване на стриктното спазване на противоепидемичните мерки с цел ограничаване разпространението на вируса у нас.

Това се договориха по време на среща министърът на здравеопазването проф. Асена Сербезова с представители на религиозните общности.
Участниците изразиха готовност да помогнат за реализацията на инициативата, разпространявайки надеждна и на достъпен език информация през информационните канали и социалните мрежи, използвани от съответните общности. Представителите на вероизповеданията са на мнение, че на този етап от пандемията и с оглед обществените нагласи ключови са усилията в посока връщане доверието към научните постижения в медицината и ваксините.
Участниците в срещата поеха ангажимент активно да сътрудничат на министерството при предоставянето на достоверна информация сред общността, за да може всеки гражданин да направи своя информиран избор относно ваксинацията.
"Много държа до гражданите да достигнат точните послания, да обясним на всеки какви са рисковете от заразяването с вируса и какви са ползите от ваксината. Ще търсим доверие и няма да заложим на боравенето със страховете на хората. Ще съм благодарна да се обърнете към религиозните общности, апелирайки към вяра в науката и спазването на противоепидемични мерки, особено по време на предстоящите празници“, посочи здравният министър. По думите ѝ статистиката ясно показва, че над 80% от приетите в лечебни заведения пациенти с Covid-19 са неваксинирани, а броят на хоспитализираните неваксинирани в интензивните отделения надминава 90%", отбеляза проф. Сербезова.

www.cross.bg, 21.12.2021 г.
https://www.cross.bg/grazhdanite-kovacheva-vuprosi-1679877.html#.YcIfSmhByUk

Омбудсманът поиска от здравния министър безплатен телефон за COVID

Омбудсманът Диана Ковачева изпрати препоръка до здравния министър проф. Асена Сербезова, в която настоява телефонът, на който гражданите могат да получават информация, свързана с COVID-19, да стане безплатен или да бъдат осигурени достатъчно телефонни линии, с обичайното таксуване за услугата.
Повод за препоръката са ежедневно постъпващите в институцията на обществения защитник сигнали от граждани, в които изразяват възмущение, че на обявения от Столичната РЗИ телефонен номер 070050014 за въпроси, свързани с COVID-19, им се начисляват такси, без реално проведен разговор.
„Като омбудсман съм силно обезпокоена и намирам за основателно недоволството на гражданите, че за обаждане на посочения телефон, заплащат за услугата по тарифа, съгласно условията на съответния мобилен оператор, като сумата често е значителна. Известно е също, че обажданията към номер 0700 не са включени в пакетите безплатни минути към повечето абонаментни планове“, пише проф. Ковачева.
Тя посочва жалба на жена, която прилага разпечатка, от която е видно, че за общо 16 нейни обаждания към сметката ѝ са начислени 8 лв., и то само за изслушани указания на оператора, но не и за проведен разговор със служител на СРЗИ. Жената е недоволна, защото е таксувана, без да е получила реално услуга.
„Смятам, че в условия на пандемия и при засиления интерес на граждани по въпроси, свързани с COVID-19, е недопустимо информирането им да става за сметка на допълнителни, често значителни разходи за телефонната услуга“, подчертава омбудсманът.
В тази връзка Диана Ковачева настоява да бъде обсъдена възможността гражданите да могат да задават своите въпроси за COVID на безплатен за тях телефон, а при

невъзможност – да им бъдат осигурени достатъчен брой телефонни линии с обичайното таксуване на услугата.
„Практика в тази област има Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), чийто национален телефонен номер с код 0800 за обслужване на гражданите е безплатен. Вярвам споделяте мнението ми, че в условията на извънредна епидемична обстановка, контактът с институциите по актуални за гражданите въпроси, имащи пряко отношение към техните живот и здраве, не следва да ги натоварва допълнително с разходи“, категорична е проф. Ковачева.

www.cross.bg, 21.12.2021 г.
https://www.cross.bg/sertifikatite-doza-vaksinatziya-1679922.html#.YcIfbmhByUk

ЕК: Зеленият сертификат ще важи 9 месеца

Европейската комисия прие правила, които задължават държавите да приемат 9 месеца валидност за ковид сертификатите след поставянето на последната доза на първичната ваксинация.
Правилата влизат в сила от 1 февруари.
Когато въвеждат различни правила за използване на сертификатите на национално ниво, държавите членки се насърчават да ги приведат в съответствие с тези нови правила, за да осигурят сигурност за пътуващите, казват от ЕК.
Засега няма срок колко дълго ще бъдат валидни сертификатите след подсилващата доза.
Комисията адаптира и правилата за кодиране на сертификатите за ваксинация.
Това е необходимо, за да се гарантира, че сертификатите за ваксинация, показващи завършване на първичната серия, винаги могат да бъдат разграничени от сертификатите за ваксинация, издадени след подсилващата доза.
Подсилващите дози ще бъдат отбелязвани както следва:
3/3 за подсилваща доза след първична серия от две дози ваксинации.
2/1 за подсилваща доза след еднократна ваксинация или една доза от двудозова ваксина, приложена на лице, което се възстановяване след ковид.

www.cross.bg, 21.12.2021 г.
https://www.cross.bg/iiotova-bulgariya-stranata-1679936.html#.YcIfiGhByUk

Илияна Йотова: Най-голямото предизвикателство в момента е овладяването на кризата с коронавируса

Най-голямото предизвикателство пред страната ни е да се овладее кризата с коронавируса ,каза вицепрезидентът Илияна Йотова в предаването „Още от деня“ по БНТ. „Сега стои по-важният въпрос и да предотвратим ново покачване на заболяванията“.
От лятото на 2020 г. досега редица събития се случиха, които разрешават политическата кризата, която стана в последните 12 г. при доминиращото управление на партия ГЕРБ, която произвеждаше доста кризи. „Началото на протестите от 2020 г. е начало на разрешаването на институционалната криза в България. Оттам започна и възстановяването на държавността в България“.
Сигурно е имало и позитивни решения през тези 12 г., но аз говоря най-вече за последния мандат на господин Борисов, където се затлачиха нещата и в областта на икономиката, и на обществено-политическия живот, смята Йотова. „Така че по реда си

нещата сигурно ще станат достояние на всички български граждани. Разбира се има и добри неща, които са правени, но общият резултат е една голяма криза – затова, че нямаше държавност, институциите бяха блокирани, схемите доминираха, невъзможността на нормалния бизнес да работи според правила и закони, постоянно сменящи се закони, които изгониха инвеститорите от страната“.
Надявам се партиите, които формираха коалиция, да създадат едно пространство на законност, на уважение, на правила, пространство без корупция и кръговрат на „калинки“, заяви Йотова. „Нашата позиция е много ясна – ние сме мажоритарен избор на българския народ. Нашият ангажимент е към българските граждани, към нито една партия, нито една коалиция. Ние ще продължим с политиката, която водихме през тези 5 г. Президентът Радев през тези години беше алтернативата – алтернативата на беззаконието. Нашата основна цел е да върнем ролята на институциите в държавата, не просто за възстановяване, а за подем на страната“.
България трябва да бъде решаващ фактор в тази част на Европа – в югоизточната част, да бъдем активния участник, категорична е Йотова. „И по отношение на нова отбранителна политика на ЕС, и по отношение на миграцията. Иска ми се да бъдем уважавания партньор в ЕС, а не страната, която винаги е последна, страната на най-бедните хора. Ако това успеем да постигнем, това ще бъде една много широка крачка напред“.
Направиха се първите и най-съществени крачки по отношение започването на преговорите между ЕС и Република Северна Македония, обясни Йотова. „Нашите партньори от ЕС приемат нашите аргументи, но те не могат да ни разберат напълно. В момента, в който България ясно постави нарушенията на гражданските права в Македония, това е сериозният аргумент, който се разбира от нашите партньори“.
Няма по-добро място от КСНС, където да бъде обсъдена позицията на България относно преговорите на РСМ с ЕС, обясни вицепрезидентът.
Считам за наша грешка, че когато говорим за присъединяването на РСМ забравяме Албания, моето мнение е, че двете страни не трябва да вървят в двойка, допълни Йотова. „Сигурността в региона трябва да се разглежда в по-комплексен вариант, защото тук малко се говори за Босна и Херцеговина, където има напрежение в момента. Затова не бива нещата да се разглеждат на парче. Затова българската позиция трябва да бъде много добре изготвена и категорична“.
Относно разполагането на допълнителни контингенти на НАТО, аз все още не съм прочела какво се предлага, защо се предлага, какви са аргументите, мисля че този въпрос не може да се коментира само по слухове, когато видя документите, ще ви кажа своето мнение, изтъкна Йотова.
Определено трябва различен подход относно ваксинационната кампания, трябва да се обяснят на гражданите рисковете и положителните възможности след ваксиниране, смята вицепрезидентът. „Имам надежда, защото първите стъпки на госпожа Сербезова, са точно в тази сфера – да привлече хора не само от България, а и извън страната, които да обяснят на българските граждани честно защо трябва да се ваксинират“.
В Президентството се влиза със зелен сертификат, със сертификат за антитела или преболедуване, аз изцяло подкрепям, че това трябва да стане задължително за цялата администрация, изтъкна Йотова.
Антикорупционна комисия не може да спре корупцията, категорична е Йотова. „Много внимателно трябва да се подходи към такива комисии. Не бива да се вменяват разследващи функции на такава комисия. Трябва да вървим в другата посока – всички пропуски, грешки и недостатъци в нашата съдебна система. Реформата трябва да стане. Само оставката на Гешев не може да реши никакъв въпрос. Трябва да се замислим в

каква посока трябва да се направят промените в Конституцията, за да премахнем упрека, че главният прокурор е безконтролен“.
Ще започнем следващата Нова година с една много хубава проява, за която ще искам вашето съдействие като БНТ – навършват се 100 г. от рождението на Блага Димитрова, решихме да направим нещо сериозно, за да отбележим тази годишнина и ще ви помоля да бъдете наши официални партньори, в заключение каза Йотова.

www.capital.bg, 21.12.2021 г.
https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/zdraveopazvane/2021/12/21/4282627_doc_d-r_razvigor_durlenski_dm_zdravnata_kasa_triabva/

Доц. д-р Развигор Дърленски, дм: Здравната каса трябва да покрива лечението на атопичен дерматит

Всяко пето дете в България се ражда с проблеми от този спектър

- Атопичният дерматит масово се приема за обикновена кожна екзема. Какво представлява и защо се смята за системно заболяване?
- Атопичният дерматит (АД) представлява енигматично заболяване, което вълнува както пациентите, така и лекарите, ангажирани в лечението и диагностиката му - дерматовенеролози, алерголози, педиатри. Доскоро той се приемаше само като хронично възпалително кожно заболяване, което се характеризира със сърбящ обрив с типична локализация, генерализирана сухота на кожата и фамилна обремененост. В последните 10 години много от хроничните възпалителни заболявания на кожата като витилиго, псориазис, атопичен дерматит се оказа, че не протичат изолирано със засягане само на кожата. Често имат т.нар. коморбидности, или съпътстващи заболявания на други органи. Така например АД често се асоциира с астма, сенна хрема (алергичен риноконюнктивит) и еозинофилен езофагит, т.нар. атопична диатеза. Общото между тези болести е интимният механизъм на възникване на имунологичните нарушения в различните органи и системи.
- Кои са най-характерните симптоми? Каква е честотата на заболяването в България?
- Заболяването има разнообразни клинични симптоми в зависимост от възрастта и други фактори. По време на кърмаческия период кожните обриви са сърбящи и са с характер на екзема. Ангажират кожата на лицето, тялото и крайниците. Обикновено кожата под пелените е пощадена. Характерна е и сухотата на кожата като цяло. През детството обривите се ограничават най-често до задколенните и лакътните гънки, по кожата на врата, чиято сухота е генерализирана. При възрастните водеща е сухотата на кожата. Обривите често се разполагат по дланите, както и по свивките на крайниците. В България всяко пето дете се ражда с атопично предразположение.
- Увеличават ли се болните през последните години и защо?
- Над 150 милиона души в Европа страдат от заболявания от атопичния спектър. Заболеваемостта от АД нараства през последните десетилетия, като честотата на болестта варира между 15 и 30% при децата и между 2 и 10% сред възрастните. Всяко четвърто-пето дете в индустриализирания свят се ражда със заболяване от атопичния спектър и с атопичен дерматит. Очаква се до 2050 г. всяко второ дете в тези държави да бъде с това заболяване.
- Сезоните, средата, която ни заобикаля, храните - всички тези фактори ли влияят на заболяването?

- Единствена причина за появата на дерматита не може да се открои. Причините за възникването му са комплексни и включват генетични фактори - отдавна е установена наследственост при атопичния дерматит. Факторът фамилност играе роля дотолкова, че ако единият родител има атопичен дерматит, шансовете за детето са около 30%. Ако и двамата родители имат атопичен дерматит, този риск нараства до 70%. Другата причина е нарушението на кожната бариера - при голям процент от болните се открива мутация в гена за филагрин - белтък, участващ при изграждане на кожната бариера. Оттук и непълноценната кожна бариера е причина за сухотата на кожата. Наши проучвания от 2009 г. показаха, че нарушената кожна бариера води и до по-лесното проникване на иританти (детергенти, сапуни, перилни препарати) и алергени през кожата и следователно е в основата на развитието на контактен дерматит при пациентите с атопичен дерматит.
Друга причина са имунологичните отклонения, свързани с увеличени нива на имуноглобулини от клас IgE, които обуславят алергичните реакции към храни, лекарства, акарите от домашния прах, полени и др. Важен фактор са инфекциите - доказано е, че върху кожата на болните лесно може да се засели микроорганизъм - стафилококус ауреус. Това влошава хода на заболяването и може да доведе до поява на нов тласък, когато заболяването е в ремисия.
Ролята на пробиотици остава противоречива. Според някои проучвания децата на майки, консумирали пробиотици по време на бременността, развиват по-рядко атопичен дерматит през първите години на детството. Така че пробиотиците нямат доказан лечебен, а профилактичен ефект.
- За кого е по-характерно заболяването - за децата или за възрастните?
- Класически АД се приема за болест в детска възраст, но последните данни показват, че над 20% от възрастните пациенти имат симптоми и след излизането от юношеството. Основният симптом при атопичния дерматит е сърбежът на кожата. И всъщност първопричината за тази болест в много голям процент от случаите е липсата на белтъка филагрин в роговия слой на кожата. Това води до загуба на вода, съответно тя става суха и сърбяща. Потенциално алергени отвън навътре могат да проникнат през кожата и да доведат до развитието на алергична астма, алергичен конюнктивит и т.н. Така че първичният проблем е в дефекта на кожната бариера.
- Как протича лечението? Какъв е месечният разход на семейство с дете с атопична кожа?
- Лечението е комплексно, изисква ангажираност от страна на лекаря и пациента. Основният водещ критерий за избор на лечение е тежестта на симптомите, които могат да варират от сухота на кожата до обриви, ангажиращи цялото тяло на пациента. Задължителен елемент, независимо от тежестта, е постоянното, ежедневно приложение на емолиенти - средства, възстановяващи бариерната функция на кожата и поддържащи хидратацията й. Основната цел на лечението е постигането на продължителна ремисия. Във връзка с това отскоро се възприе нова стратегия в терапията - проактивно лечение. Същността на този метод е продължаването на локалното лечение, дори и след преминаването на видимите клинични промени, но с много по-рядко приложение на лекарствата. Например само два пъти седмично.
Основните локални средства, които намират място в терапията на атопичния дерматит, са кортикостероидите и калциневриновите инхибитори. Сред обществото съществува страх от приложението на локални кортикостероиди, т.нар. кортикофобия. Важно е обаче да се знае, че разумното им приложение под контрол на лекуващия дерматолог е безопасно и не крие рискове за пациента. При тежките случаи е уместно включването на системни лекарства, прилагани през устата или инжекционно, както и лечение с ултравиолетова фототерапия. Наш фармако-икономически анализ за това колко струва

годишното лечение на един пациент с атопичен дерматит, като говорим за минимум разходи, при децата е 2300 лева, а за възрастен - около 2000 лева. Най-голям процент от разходите за тези хора са средствата за възстановяване на кожната бариера. Това са т.нар. емолиенти, или хидратиращи кремове, балсами и лосиони, които използваме.
- Как стои въпросът с възрастните пациенти с по-тежки форми на атопичен дерматит?
- С оглед на това колко чест е атопичният дерматит - всяко пето дете в България се ражда с това заболяване, можете да си представите тежестта на проблема. Това е 20% от детската популация. Да, наистина, това е детска болест и в голяма част от случаите децата нямат проблеми като възрастни. Но около 20-30% от пациентите продължават да страдат от атопичен дерматит и когато израстат детството си. И много често това са пациенти с тежки, трудно контролируеми форми на болестта.
- Каква част от разхода за лечение се поема от здравната каса и какво се случва с хората, при които атопичният дерматит протича тежко?
- В цяла Европа лечението на пациентите с атопичен дерматит се заплаща от здравните каси - по-точно за тежките и средно тежките форми, които изискват хоспитализация и пролежаване в болница, за да се овладее съответният пристъп. И тук не говорим за нови и за някои конкретно съществуващи медикаменти, а за цялостното обгрижване и разходи за лечението на тези пациенти. През последните пет години има огромен прогрес в световен мащаб в лечението на атопичния дерматит. Това са специфични молекули, които потискат брънка от възпалителната каскада при атопичния дерматит и са много ефективни да контролират това тежко, хронично протичащо заболяване. Тези медикаменти са одобрени не само в Европа, но и в Америка. Към момента има напълно одобрени четири нови медикамента, които са с различен механизъм на действие. Някои от тях потискат определени възпалителни цитокини - молекулите, с които си комуникират клетките на имунната система. Другите потискат определени ензими - т.нар. Янус кинази. Те активират каскадата на възпалението и стимулират имунните клетки да поддържат възпалението на кожата при атопичния дерматит. За нас не е важно пациентите с тежки форми на заболяването да получат достъп до конкретно лекарство, а да имат такъв достъп до лечение, какъвто имат в Германия, Франция и всяка една друга страна в Европа, а в момента, въпреки че се прилагат навсякъде другаде, в България това не се случва.

Визитка

Доц. д-р Развигор Дърленски, дм, е роден в Добрич през 1980 г. Завършва медицина в Медицински университет - София, през 2005 г. Специализира в Катедрата по кожни и венерически болести в София. През 2010 г. придобива специалност по дерматология и венерология и защитава докторска дисертация на тема "Клинико-експериментални проучвания за ролята на епидермалната бариера при контактната свръхчувствителност и иритация на кожата". През 2014 г. е избран за доцент в Медицинския факултет на Тракийския университет. Специализирал е в Университетската клиника по кожни болести към LMU - Мюнхен, Германия, Университетската клиника по дерматология и алергология - Charite, Берлин, Германия, в Университетската клиника по дерматология и алергология Schwabing - Мюнхен, Германия. Член е на Българското дерматологично дружество, Европейската академия по дерматология и венерология, Европейската академия по алергология и клинична имунология, Българското дружество по алергология, Международното дружество по фармакология и физиология на кожата, Европейското дружество по контактен дерматит, Съюза на учените в България, Националното българско дружество по естетична хирургия и естетична медицина. Специалните му интереси са в областта на алергичните кожни реакции и заболявания, екземи, атопичния

дерматит, синдрома на чувствителната кожа, кожните прояви при вътрешни болести, лекарствените кожни реакции и нежеланите реакции от козметика.

www.banker.bg, 21.12.2021 г.
https://www.banker.bg/obshtestvo-i-politika/read/bulgariia-ne-e-poruchvala-ot-novata-amerikanska-vaksina-novavaks

България не е поръчвала от новата американска ваксина "Новавакс"

Елизабет Дафинова
България не е поръчвала количества от новата американска COVID ваксина "Новавакс", която вчера получи одобрение в ЕС.
Причината за това е, че има достатъчни количества от вече прилаганите четири вида ваксини, обясни директорът на Агенцията по лекарствата Богдан Кирилов:
"На този етап има излишък от ваксини в България, което, за съжаление, създава сериозни рискове от бракуване и впоследствие - унищожаване. Именно затова трябва изключително прагматично да се подхожда в случаите на заявка на нови ваксини".
Европейската агенция по лекарствата (EMA) обяви в понеделник, че е одобрила ваксината срещу COVID-19, разработена от американската компания Novavax, за употреба при лица на възраст 18 и повече години.
По този начин лекарственият регулатор проправи пътя за петата коронавирусна ваксина, прилагана в рамките на Европейския съюз, като решението идва на фона на разпространяващия се вариант на COVID-19 - Омикрон. Досега в ЕС беше разрешено използването на COVID ваксините на Pfizer, Moderna, AstraZeneca и Johnson & Johnson.
Ваксината на Novavax ще се прилага под името Nuvaxovid.
"След задълбочена оценка комитетът на EMA по човешки лекарства (CHMP) заключи с консенсус, че данните за ваксината са надеждни и отговарят на критериите на ЕС за ефикасност, безопасност и качество“, заяви агенцията и подчерта, че ваксината Nuvaxovid трябва да бъде предоставяна на лица над 18 години.
Резултати от две основни клинични проучвания установиха, че Nuvaxovid е ефективна за предотвратяване на COVID-19 при хора на възраст над 18 години. В проучванията са участвали общо над 45 000 души.
В първото проучване около две трети от участниците са получили ваксината, а на останалите е поставена плацебо; в другото проучване участниците са били поравно разпределени между Nuvaxovid и плацебо, като самите хора не са знаели дали им е давана COVID ваксината Nuvaxovid или плацебо.
Първото проучване, проведено в Мексико и Съединените щати, установи 90,4% намаление на броя на симптоматичните случаи на COVID-19 от 7 дни след втората доза при хора, приемали Nuvaxovid (14 случая от 17 312 души) в сравнение с хората, получавали плацебо (63 от 8 140 души). Това означава, че ваксината е имала 90,4% ефикасност в това проучване.
Второто проучване, проведено в Обединеното кралство, също показа подобно намаляване на броя на симптоматичните случаи на COVID-19 при хора, които са получавали Nuvaxovid (10 случая от 7 020 души) в сравнение с хората, получавали плацебо (96 от 7 019 души), като при това проучване ефикасността на ваксината е 89,7%.
Взети заедно, резултатите от двете проучвания показват ефикасност на ваксината срещу Nuvaxovid от около 90%. Оригиналният щам на SARS-CoV-2 и някои опасни варианти като Алфа и Бета бяха най-често срещаните вирусни щамове, циркулиращи

по време на проучванията, посочва ЕМА. Понастоящем обаче има ограничени данни за ефикасността на Nuvaxovid срещу други опасни варианти, включително Омикрон, допълват от Европейската агенция по лекарствата.
Нежеланите реакции, наблюдавани при Nuvaxovid в проучванията, обикновено са били леки или умерени и отшумяват в рамките на няколко дни след ваксинацията. Най-честите от тях са чувствителност или болка на мястото на инжектиране, умора, мускулна болка, главоболие, общо неразположение, болки в ставите и гадене или повръщане.
Безопасността и ефективността на ваксината ще продължи да се следи, тъй като се използва в целия ЕС, чрез системата за фармакологична бдителност на ЕС и допълнителни проучвания от компанията и европейските органи.

www.banker.bg, 21.12.2021 г.
https://www.banker.bg/obshtestvo-i-politika/read/obmisliame-u-nas-buster-da-ima-6-meseca-sled-vtora-doza

Доц. Ангел Кунчев:
Обмисляме у нас бустер да има 6 месеца след втора доза

Елизабет Дафинова
Здравните власти у нас обмислят срокът за поставянето на подсилващата доза COVID ваксина да бъде шест месеца след втората доза. Това съобщи държавният здравен инспектор Ангел Кунчев.
"Обмисля се и то много сериозно, тъй като днес направихме една справка за повече от половината страни в Европейския съюз", каза той.
"Шаренията е пълна: три, четири, пет, шест, всякакви месеци, но очевидно и развитието на епидемичната ситуация с Омикрон го налага, и вече наличните данни кога може да бъде направено", допълни Кунчев.
Доц. Ангел Кунчев поясни, че решението трябва да бъде взето от Националния съвет по имунопрофилактика. Очаква се той да заседава още тази седмица.

www.econ.bg, 21.12.2021 г.
https://econ.bg/_l.a_i.792337_at.1.html

Българите в чужбина се прибират само при наличието на сертификат, иначе Коледа в карантина

Лицата задължително предоставят по електронна поща на регионалната здравна инспекция, която ги е поставила под карантина, документ с резултат от проведено от 10-тия до 12-тия ден от влизането на територията на страната изследване по метода на полимеразно

Във връзка с увеличаващия се брой запитвания на български граждани, на които предстои пътуване до България за коледните и новогодишните празници, Министерство на здравеопазването припомня:
Съгласно Заповед № РД-01-977/26.11.2021 г. на министъра на здравеопазването, изменена със Заповед № РД-01-1036/17.12.2021 г., правилата за влизане в страната са:
1. Лицата, пристигащи от „Зелена зона“ и „Оранжева зона“, се допускат на територията на страната при представяне на:

– Цифров COVID сертификат на ЕС за ваксинация или на аналогичен документ;
или
– Цифров COVID сертификат на ЕС за преболедуване или на аналогичен документ;
или
– Цифров COVID сертификат на ЕС за проведено изследване или на аналогичен документ.
Аналогичният документ съдържа същите данни като цифровия COVID сертификат на ЕС.
Лицата, които не представят нито един документ, се поставят под карантина за 10 дни в дома или в друго място за настаняване, в което лицето е посочило, че ще пребивава.
Поставеното под карантина лице може да направи PCR изследване за COVID-19 или бърз антигенен тест не по-рано от 72 часа от пристигането си в страната, т.е. след 3 дни. В случай на отрицателен резултат от проведеното изследване, карантината на лицето се счита за преустановена от деня, следващ деня на получаване на резултата.
Лицата, пристигащи от „Червена зона“, се допускат на територията на страната при представяне на:
– Цифров COVID сертификат на ЕС за ваксинация или на аналогичен документ;
или
– Цифров COVID сертификат на ЕС за преболедуване или на аналогичен документ;
или
– Цифров COVID сертификат на ЕС за направено PCR изследване за COVID-19, проведено до 72 часа преди влизане в страната, или на аналогичен документ.
Аналогичният документ съдържа същите данни като цифровия COVID сертификат на ЕС.
Българските граждани и лицата със статут на постоянно, дългосрочно или продължително пребиваване на територията на Република България и членове на техните семейства, които не представят нито един документ се допускат на територията на страната и се поставят под карантина за срок от 10 дни в дома или в друго място за настаняване, в което лицето е посочило, че ще пребивава. Не съществува възможност за освобождаване от карантина.
На територията на страната не се допускат лица, пристигащи от следните държави от червената зона: Република Мозамбик, Република Боствана, Република Южна Африка, Лесото, Есватини, Република Намибия и Република Зимбабве, с изключение на лицата, които са български граждани и на лицата със статут на постоянно, дългосрочно или продължително пребиваване на територията на Република България и членовете на техните семейства и задължително се поставят под карантина за срок от 10 дни.
Лицата задължително предоставят по електронна поща на регионалната здравна инспекция, която ги е поставила под карантина, документ с резултат от проведено от 10-тия до 12-тия ден от влизането на територията на страната изследване по метода на полимеразно верижна реакция за доказване на COVID-19.

www.zdrave.net, 21.12.2021 г.
https://www.zdrave.net/-/n20440

ЕМА одобри ново лекарство за хронично бъбречно заболяване, свързано с диабет

Комитетът по лекарства за хуманната медицина (CHMP) при Европейската агенция по лекарствата ЕМА одобри първият по рода си нестероиден минералкортикоиден рецепторен антагонист (MRA), предназначен за намаляване на прогресията на хронично бъбречно заболяване, риска от бъбречна недостатъчност и риска от сърдечно-

съдови заболявания (инфаркт на миокарда, сърдечна недостатъчност и сърдечно-съдова смърт) при възрастни пациенти с хронично бъбречно заболяване (ХБЗ), свързано с диабет тип 2 (T2D), съобщи пресслужбата на лекарствения регулатор.
Лекарството е за перорално приложение, разработено от германската компания Bayer и носи наименованието Kerendia (финеренон).
То вече има едно одобрение от национален регулатор - Американската администрация по храните и лекарствата го разреши за употреба през юли тази година.
Добре известно е, че хората с диабет са с повишен риск за развитие на ХБЗ, а 1 от всеки трима диабетици има ХБЗ, което се характеризира с прогресивна загуба на бъбречна функция. В същото време според специалисти при хората с ХБЗ е налице сериозно повишен риск от смърт поради сърдечно-съдово заболяване.
Тези факти показват необходимостта от ранна диагноза и навременно лечение, насочено към оптимално повлияване на бъбречната увреда и свързаните с нея проблеми – захарен диабет и сърдечно-съдови усложнения.