ФОРУМ МЕДИКУС®

Вестник на професионалистите в медицината

Е-брой 20, 30. X. 2026, година LXXI

Добри новини

Проф. Ивайло Търнев - с отличие за цялостен научен принос

Министерството на образованието и науката връчи за 18-и път националните награди за принос в науката „Питагор“. Церемонията се проведе в Централния военен клуб в София в присъствието на министър-председателя Румен Радев и министъра на образованието и науката проф. Георги Вълчев.

Голямата награда за цялостен научен принос бе връчена на проф. Ивайло Търнев от УМБАЛ „Александровска“ и Медицинския университет в София. Той е участвал в описването на 15 наследствени заболявания за първи път в света и има над 400 научни публикации.

Развълнуван, проф. Ив. Търнев заяви:

- Наградата „Питагор“ е най-високото национално отличие за един български учен. Тя означава признание за смислен и достоен професионален път, който извър-



вяхме. Наградата е признание, че нещата, които сме постигнали, са значими за цялата страна.

Награда за утвърден учен в областта на природните и инженерните науки получи **проф. Петър Антов** от Лесотехническия университет, а в областта на медицината беше отличен **проф. Славчо Томов** от Медицинския университет в Плевен. Призът за социални и хуманитарни науки отиде при **проф. Иван Русев** от Икономическия университет във Варна.

Сред младите учени награди получиха **д-р Цветелина Кънева** от Русенския университет за изследвания в областта на изкуствения интелект, **доц. Мартин Караманлиев** от Медицинския университет в Плевен за работата си в роботизираната хирургия, **д-р Михаела Барокова** от Нов български университет за изследвания върху езиковото развитие на децата.

Специалната награда за комуникация на науката беше присъдена на **проф. Радостина Александрова** от БАН за популяризирането на медицинските открития и за противодействието на здравната дезинформация.

Международна роботизирана операция

Хирург в Шанхай - пациент в Плевен

На 20 октомври т. г. представители на Медицинския университет – Плевен, Центъра за компетентност „Леонардо да Винчи“ и Клиниката по онкологична хирургия към УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ реализираха интерконтинентална роботизирана операция с дистанционно управление на хирургичните инструменти. Интервенцията беше извършена от **проф. Добромир Димитров,** който управляваше хирургичната система от специализирана конзола в Шанхай, докато пациентът се намираше в опе-



Проф. Д. Димитров с екипа от Шанхай

рационната зала в Плевен. Операцията е значима стъпка в развитието на телехирургията и демонстрира потенциала на съвременните роботизирани технологии и комуникационни системи за преодоляване на географските разстояния в медицината.

На стр. 2

1ноември - Ден на народните будители

На стр. 8

Отличия за професионален и обществен принос

На стр. 7

Bulgarian Association for Drug Information (BADI)
DRUG REGULATORY AFFAIRS UPDATE TRAINING COURSE
2026 – 2 MODULES / Online

Module 2 | Online - 6 November 2026 | Start 13:00 h

- PRAC - Regulatory update - **Maria Popova PhD**, *BDA, EMA - PRAC Member*
- Target Therapy Challenges - **Dr. Assoc. Prof. Dragomira Nikolova**
- Pharmacovigilance outsourcing and communication **Margarita Strokova PhD** - *Pharmalex*



Module 2 - Follow up - Online, 13 of November 2026 | Start 13:00 h

Product Information - Update - **Rozalina Kulaksazova,** *(BDA)*

More information – office@badibg.org ; www. badibg.org; Tel: +359889919655

Вестник „Форум Медикус“ - и във Facebook

polpharma

Живот
БУЛСТРАД
VIENNA INSURANCE GROUP
Защитаваме важното.



Абонамент'2027
„Форум Медикус“

✓ Книжно издание
12 броя - 20 €
✓ Електронно издание
24 броя - 16 €

Абонаменти за книжното издание се извършват чрез Български пощи /кат. номер 833/, в Доби прес, както и в редакцията.

Абонаменти за електронното издание се извършват в редакцията, чрез е-мейл писмо.

Повече информация на www.forummedicus.com

Бевит® Трио
40 mg бенфотиамин (витамин B_1),
90 mg пиридоксин (витамин B_6),
0,25 mg цианокобаламин (витамин B_{12})



Ежедневие
без изтръпване, болка и умора

При потвърден дефицит на витамин B_1, витамин B_6 и витамин B_{12}, за предотвратяване или лечение на неврологични заболявания.

Притежател на разрешение за употреба: G.L. Pharma GmbH
Представителство в България: ТП „Джи Ел Фарма ГмбХ“ България,
гр. София, бул. „България“ № 102, БЦ „Белисимо“, офис 64,
Т: 02/493 2000, Е: office@gl-pharma.bg

GL Pharma

Лекарствен продукт без лекарско предписание за възрастни.
Преди употреба прочетете листовката.

ИАЛ номер: А - 0197/24.06.2026 г.

За достъп и превенция

Мобилни кабинети тръгват из страната



1435 профилактични прегледа и изследвания ще бъдат извършени в мобилни медицински кабинети, осигурени от Министерството на здравеопазването.

Инициативата обхваща 17 области на страната и цели да подобри достъпа до медицинска помощ в населени места, където профилактиката и навременната диагностика често остават труднодостъпни.

Фокусът е върху майчиното и детското здраве, ранното откриване на заболявания и имунизациите. Медицинските екипи ще достигат до хора от уязвими общности, включително граждани от ромски произход и семейства в затруднено социално положение.

Със заповед на министъра на здравеопазването мобилните кабинети се предоставят за безвъзмездно ползване, а министерството осигурява финансирането на медицинските дейности. Програмата предвижда 360 акушеро-гинекологични прегледа в областите Пазарджик, Сливен, София-област и Търговище, включително цитологични и микробиологични изследвания, и назначаване на лечение при необходимост. Други 500 профилактични прегледа ще бъдат направени на деца в областите Кюстендил, Силистра, Бургас и Сливен.

Прегледи и имунизации чрез мобилни кабинети за обща практика ще бъдат осъществени в областите Варна, Плевен, Видин и Враца, включително имунизации на лица до 18-годишна възраст. Освен това се осигуряват 170 прегледа с мобилен флуорограф в областите Сливен и Благоевград, 195 ехографски прегледа в областите Шумен, Стара Загора и Враца, 210 прегледа и лабораторни изследвания в областите Стара Загора, Добрич и Видин, включително кръвна картина, глюкоза и холестерол. Организацията ще се осъществява от РЗИ в партньорство с лечебни заведения.

Здравните медиатори ще съдействат за информирането на местните общности и насочването на пациентите към медицинските екипи. С мобилните кабинети МЗ поставя акцент върху активната профилактика - медицинската помощ да достига до хората, вместо те да бъдат принудени да я отлагат заради разстояние, транспортни затруднения или социални бариери.

Инициативата е част от приоритет „Здравеопазване“ в Националния план за действие 2024-2027 година.

В УСБАЛО „Проф. Иван Черноземски”

Нов екип на Клиниката по медицинска онкология



Екипът обединява специалисти с богат клиничен и научен опит, международна професионална дейност и задълбочени познания в лечението на солидните злокачествени тумори.

Началник на Клиниката по медицинска онкология става **проф. Иван Щерев Донев, д.м.** – специалист с дългогодишен клиничен, академичен и научен опит, с професионални интереси в областта на карцинома на гърдата, белия дроб и гастроинтестиналния тракт.

Към екипа се присъединяват **д-р Мила Петрова, д.м., д-р Соня Драганова и д-р Радостина Генчева, д.м.** – специалисти по медицинска онкология с опит в различни области на системното противотуморно лечение, участници в клинични проучвания и на международни научни форуми.

Новият екип поставя в основата на своята работа персонализирания подход към всеки пациент, прилагането на съвременни терапевтични стратегии и интегрирането на клиничната практика с научните постижения в онкологията. Със своята експертиза и обща визия екипът ще работи за развитието на клиниката като място за високоспециализирана онкологична помощ, научна активност и комплексна грижа за пациента.

Специалистите обещават нова енергия, утвърдена експертиза и обща визия за съвременна онкологична грижа с фокус - пациентите.

ФМ

Хирург в Шанхай - пациент в Плевен

От стр. 1

Пациентът беше опериран по повод лява ингвинална херния чрез минимално инвазивен роботизиран подход – трансабдоминална преперитонеална пластика (TAPP). Използвана беше хирургичната роботизирана система Toumai на MicroPort MedBot. От Шанхай проф. Димитров извърши основните етапи на хирургичната интервенция, включително дисекцията, поставянето на хирургичното платно и зашиването на перитонеума.

През цялото време до пациента в операционната зала в Плевен беше разположен екип от специалисти, готов да поеме управлението на операцията при необходимост. В екипа участваха доц. Мартин Караманлиев и доц. Полина Маринова – хирурзи, д-р Славина Йоханова – анестезиолог, операционните сестри Виолета Динова и Жаклин Михайлова и анестезиологичната сестра Юлияна Въткова.

В Шанхай проф. Димитров беше придружен от д-р Стефка Петрова, която преминава обучение за работа със системата Toumai.

Реализирането на операцията беше предшествано от четири дни технически изпитвания - медицинските и инженерните екипи провериха стабилността на видеопредаването, реакцията на инструментите при дистанционно управление и възможността за незабавно поемане на управлението от хирурга на място.

Непосредствено преди началото на интервенцията възникна техническо предизвикателство, свързано с многократни прекъсвания в управлението на инструментите. След възстановяване на стабилното управление проф. Димитров пристъпи към дистанционно извършване на оперативните етапи. Същинската интервенция продължи приблизително един час, като движенията на инструментите бяха изпълнявани бавно и контролирано. Отчетената латентност на комуникационната връзка по време на операцията беше около 160–180 милисекунди. Операцията беше завършена успешно. Пациентът беше изведен от анестезия, в добро следоперативно състояние.

След интервенцията проф. Димитров сподели:

- Днес сбъднах една мечта, която ме съпътства още от детството. Като дете сглобявах механични роботи от конструктори и мечтаех някой ден те да могат да се управляват дистанционно. Тогава това изглеждаше като научна фантастика. Десетилетия по-късно имах възможността да извърша реална хирургична операция на пациент в България, докато се намирам на другия край на света. Това беше сериозно изпитание не само за технологията, но и за всички участници. Най-важното е, че пациентът е добре. Успехът принадлежи на целия екип – хирурзи, анестезиолози, медицински сестри, инженери и технически специалисти от България и от Китай.

Екипът изказва специална благодарност на колегите от УМБАЛ „Света Марина“ – Плевен и УМБАЛ „Медика“ – Русе за методичната и организационната подкрепа при подготовката и реализирането на проекта.

ФМ

„УниХоспитал“ - в процедура за университетски статут

МБАЛ „УниХоспитал“ предприема стъпки за придобиване на статут на университетска болница към Бургаския държавен университет “Проф. Асен Златаров”. Решението е взето на 15 октомври т. г. на среща в Бургас между ръководствата на лечебното заведение и висшето училище.

В рамките на посещението управителят на панагюрската болница Иван Р. Тодоров и ректорът на университета проф. Сотир Сотиров подписаха меморандум за сътрудничество в областта на медицинското образование, практическата подготовка на студентите и научноизследователската дейност. Документът беше съгласуван и подписан също от Димитър Цоцорков, председател на Надзорния съвет на „Асарел-Медет“, и Красимир Младенов, изп. директор на „Асарел Панагюрище Здраве“.

Иван Р. Тодоров, който е възпитаник и преподавател в Бургаския държавен университет, подчерта академичния и клиничния потенциал на болницата.

- В „УниХоспитал“ вече са създадени условия за високотехнологична медицина и работят утвърдени специалисти, включително много хабилитирани лекари. Следващата ни задача е да надградим постигнатото чрез развитие на обучението и научната дейност. Вярвам, че партньорството с Бургаския държавен университет ще ни даде възможност да инвестираме още по-целенасочено в подготовката и развитието на младите медицински специалисти, посочи Д. Цоцорков.

По време на разговорите бяха определени конкретните направления, по които партньорството ще продължи да се развива. Предстои да бъдат организирани сертификационни обучителни курсове по ендоскопска и роботизирана хирургия. Предвижда се и изграждането на специализирана лаборатория на територията на университета, която да разшири възможностите за практическо медицинско обучение на студентите по медицина и здравни грижи. „УниХоспитал“ ще осигури финансирането, оборудването и последващата ѝ поддръжка, а профилът на лабораторията ще бъде определен съвместно. Друга инициатива е създаването на фонд за продължаваща международна квалификация на млади учени, специализанти и докторанти към Бургаския държавен университет. Той ще се управлява от съвместен съвет с представители на болницата и висшето училище.

Ректорът проф. Сотир Сотиров изрази готовност висшето училище да подкрепи специалистите на панагюрската болница, които желаят да продължат академичното си развитие чрез университетските докторски програми.

Сред обсъдените перспективи е и бъдещо разкриване на филиал на университета в Панагюрище, насочен към подготовката на медицински специалисти.

ФМ

Броят е приключен редакционно на 30 октомври т. г. в 17 часа

"ФОРУМ МЕДИКУС" - издава ПИКС ООД

Редакционен екип:

Дарина СТОЕВА - главен редактор

Снежана БОРИСЛАВОВА, Стойчо СТОЕВ - редактори

Диксен ДЮЛГЕРОВ - графика и дизайн

ISSN 3033-1838.

Адрес на редакцията:

1431 София

ул. "Св. Георги Софийски" № 1

тел. 02 952 60 03

тел. 02 443 00 59

E-mail: formed@mail.bg; formed@abv.bg

http://forummedicus.com/

Ръкописи не се рецензират и не се връщат. Използване на публикувани материали е възможно само при условията на Закона за авторското право и сродните му права.

Обяви за вакантни места, конкурси, научни прояви и индивидуални съобщения се приемат в редакцията.

Цена - 1€ на дума (с ДДС).

Заплащане - след издаване на фактура.

Задължително се съобщават ИН, ДДС № BG, МОЛ и адрес на изпращащия обявата.

Затлъстяването при децата изисква активни политики от възрастните

България е на шесто място в Европа по разпространение на затлъстяването сред възрастните и на пето място - сред децата. Това каза началникът на Клиниката по диабетология в УСБАЛЕ „Акад. Иван Пенчев“ и член на Борда на Европейската асоциация за изучаване на диабета **проф. Цветалина Танкова** по време на кръгла маса с наслов „Ефективни политики за превенция и управление на затлъстяването“, проведена през октомври по време на заседание на парламентарната Комисия по здравеопазване.



Проф. Танкова изтъкна, че затлъстяването не стои безобидно в тялото, а уврежда всяка тъкан и всеки орган, може да причини редица други болести – онкологични, на централната нервна система, на дихателната, на опорно-двигателния апарат, на бъбречната система, на отделителната система и др.

- Контролът на затлъстяването не е самоцел за намаляване на теглото, а изисква обединение на усилията на широка основа, за да инвестираме в здраве и по-добро качество на живот, каза проф. Танкова. И допълни, че има глобална тенденция в разпространението на заболяването, но тя не е еднаква в различните региони в света и в различните държави, защото на много места вече се отчита тенденция към овладяване, дори намаляване на разпространението на затлъстяването сред децата и възрастните.

Проф. Виолета Йотова, ръководител на Катедрата по педиатрия в МУ – Варна, заяви, че само с промяна на цялата среда можем да се справим с детското затлъстяване. Тя изтъкна, че кърменето също е важен фактор за недопускане на затлъстяване, както и спокойната семейна среда, здравословната норма за калорийно хранене, стабилната социална и психологическа среда. От 55% до 80% от засегнатите деца остават с наднормено тегло през целия си живот, а отслабналите са с метаболитни и сърдечно-съдови последици.

- Успехът ще дойде с години на многопластови промени и постепенна смяна на нагласите в обществото. Първите резултати от превенцията можем да очакваме най-рано след 10 години. Затова тя ще бъде ефективна, само ако започне от децата, заключи проф. Йотова.

Председателят на БЛС **д-р Николай Брънзалов** подчерта, че са необходими усилия на много фронтове, тъй като проблемът е огромен:

- В България 58,4% от възрастните са с наднормено тегло и затлъстяване. Сред седемгодишните деца 32% са с наднормено тегло и затлъстяване. Много институции трябва да бъдат включени в борбата със затлъстяването, за да има в България след време по-добри показатели, които сега са много над регионалните средни стойности. Как да се постигне това, след като едва 11% от възрастните спортуват редовно?, риторично попита д-р Брънзалов.

БЛС предлага здравословна храна в детски градини и училища, ясни стандарти за хранене, достъп до вода с ясен произход и всекидневна двигателна активност, промяна на хранителната среда, ясно етикетиране, единни хранителни критерии за училища, детски градини, болници и държавни структури, защита на децата от агресивен маркетинг, ограничаване на маркетинга на нездравословни храни, ранно откриване в здравната система, скрининг, оценка на риска.

Здравният икономист и член на Управителния съвет на Коалицията **Аркади Шарков** заяви, че между 2,9 и 3,4 млн. пълнолетни българи са с индекс на телесна маса над 25, което представлява повече от половината от пълнолетното население. Обществените финансов разход, свързан със затлъстяването и последиците от него, достига 767 млн. евро годишно, а загубата на благосъстояние се оценява на 6,4 млрд. евро, или 5,5% от БВП. Шарков подчерта необходимостта при оценката на политиките да се отчита не само прекият разход за здравната система, но и отражението върху работоспособността, отсъствията, преждевременната заболяемост и социалните неравенства.

- Борбата със затлъстяването трябва да бъде въпрос на приемственост между законодателната и изпълнителната власт, с включване на всички заинтересовани страни, местни власти и граждански организации, каза председателят на парламента **Михаела Доцова.** - В този процес структурите на гражданското общество също имат водеща роля като посочват проблеми и подпомагат формирането на конкретни политики. Затлъстяването е проблем, който няма политически цвят и е необходимо да се търсят начини за неговото решаване като се отчита мнението на всички заинтересовани страни, допълни тя.

Председателят на Комисията по здравеопазването **проф. Костадин Ангелов** също подчерта, че статистиката доказва нуждата от въвеждането на отделна национална програма, свързана с проблема затлъстяване, както и национални политики за здравното образование, включително с въвеждане на отделен предмет по здравно образование в училище.

Министърът на здравеопазването **Катя Ивкова** също отчете значимостта на проблема със затлъстяването, като припомни, че през тази година Министерският съвет прие Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести до 2030 г., в която са предвидени конкретни мерки. Тя бе категорична, че е важно здравното образование сред децата да започне от ранна детска възраст и да обхваща както храненето, така и физическата активност.

ДКЦ Токуда в Студентския град

На 15 октомври 2026 г. официално отвори врати новият Аджибадем Сити Клиник ДКЦ Токуда в Студентския град в столицата. Центърът съчетава 20-годишната медицинска експертиза на Аджибадем Сити Клиник с удобството на нова локация, като осигурява полесен достъп до високоспециализирани медицински услуги за жителите на Студентския град и съседните квартали.

Разположен на ул. „Проф. д-р Иван Странски“ № 12 в София, новият център предлага мултидисциплинарна медицинска грижа за деца и възрастни от утвърдени специалисти от лечебното заведение. Пациентите могат да разчитат на богатия професионален опит и експертиза на лекарите в съвременна медицинска среда, създадена с внимание към комфорта, спокойствието и сигурността на всеки пациент.

- С този център искаме да бъдем по-близо до хората. Това е първият ни подобен „изнесен” център, където се стремим да съчетаем уютна среда с висока медицинска експертиза, съвременна апаратура и разнообразие от специалности, заяви **д-р Венелина Милева**, изп. директор на Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда и зам.-изпълнителен директор на групата Аджибадем Сити Клиник.

В Студентския град ДКЦ Токуда разполага с модерно оборудвани кабинети по **акушерство и гинекология, гастроентерология, ендокринология, кардиология, неврология, нефрология, ортопедия, педиатрия, урология, УНГ болести и хирургия.** Разнообразието от специалности позволява мултидисциплинарен подход при профилактиката, диагностиката и проследяването на здравословното състояние на пациентите. На територията на медицинския център функционира и **манипулационна за вземане на проби за Клиничната лаборатория, Микробиологичната лаборатория и Клиничната патология**, което дава възможност пациентите да съчетаят консултациите със специалисти с необходимите лабораторни изследвания.



Акценти:
• Детската болка
• Комплексните грижи

Над 270 специалисти от страната и чужбина обсъждаха разнообразни теми на конгреса, организиран от Българското национално сдружение по оториноларингология, всички те съпричастни към напредъка на медицинската наука и развитието на специалността за ушно-носно-гърлените болести.

Научното събитие беше открито с приветствие от председателя на Управителния съвет на сдружението проф. Карен Джамбазов. Прочетен бе и поздравителен адрес от министъра на здравеопазването.

Научните доклади, бяха групирани в тематични сесии по основните раздели на оториноларингологията - ринология, ларингология, фаринкс, отохирургия, аудиология и отоневрология, онкология, детска оториноларингология и социално-значими проблеми в специалността. Състоя се и специализирана кръгла маса на тема „Остра дихателна недостатъчност в ранна детска възраст (микропедиатричен дихателен път)“, с модератори проф. Николай Сапунджиев, доц. Петър Руев и доц. Юлиан Рангачев. Гост-лектори от чужбина бяха проф. Асен Койчев, д-р Господин Стефанов, проф. Щефан Дацерт, проф. Паул Щефан Маутц, проф. Душан Милисавлевич.

Интерес предизвикаха докладите за новостите в необятната сфера на УНГ болестите на водещи български оториноларинголози - доц. Юлиан Рангачев, проф. Николай Сапунджиев, доц. Тодор Попов, доц. Христо Златанов и др.

По традиция Управителният съвет на сдружението връчи награди на най-добре представилите се в научната програма лектори – д-р Кристина Комитова, д-р Полина Иванова и д-р Любомир Рангачев, които получиха ваучери за закупуване на УНГ инструментариум. Наградите връчиха проф. К. Джамбазов и проф. Валентин Стоянов, които отличиха и почетни членове на сдружението - д-р Тихол Мустаков, проф. Румен Бенчев, проф. Душан Милисавлевич и проф. Щефан Дацерт.

Подписан бе и Меморандум за сътрудничество между проф. Карен Джамбазов - председател на УС на асоциацията и Диана Георгиева - председател на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ). Изтъкнато бе, че за първи път в рамките на националния конгрес по оториноларингология бе организирана специална сесия за специалистите по здравни грижи, която даде възможност за обмен на знания и опит и, постави началото на съвместните образователни инициативи между БАПЗГ и гилдията на оториноларинголозите.

В ново изпитване, фаза III

Survodutide на Boehringer Ingelheim

постига до 13,1% намаление на телесното тегло и значително подобрение на гликемичния контрол при хора със затлъстяване и захарен диабет тип 2

- **Проучването SYNCHRONIZE-2 постигна първичните си крайни цели, като след 76 седмици лечение със survodutide участниците постигнаха значително намаление на телесното тегло с до 13,1% спрямо 3,1% в групата на плацебо. Проучването включва хора със захарен диабет тип 2 - популация, при която понижението на телесното тегло обичайно е по-трудно**
- **Подробните резултати от клиничното изпитване фаза III показват подобрение на ключови показатели за кардиометаболитното здраве със survodutide, включително намаление на гликирания хемоглобин (HbA1c) с до 1,21% спрямо изходно ниво от 7,4%, наред с намаление на обиколката на талията и подобрение на инсулиновата чувствителност. Тези данни допълват доказателствата за потенциала му да повлиява основните метаболитни механизми, свързани със затлъстяването и захарния диабет тип 2**
- **Резултатите бяха представени на 1 октомври 2026 г. на 62-рата годишна среща на Европейската асоциация за изучаване на диабета (EASD) и едновременно публикувани в The New England Journal of Medicine. Представени бяха и нови данни от подпроучване за телесния състав в рамките на SYNCHRONIZE-1**

Ингелхайм, Германия, 1 октомври 2026 г. Boehringer Ingelheim обяви положителни резултати от проучването SYNCHRONIZE-2, фаза III, което изследва survodutide (BI 456906), двоен глюкагон/GLP-1 рецепторен агонист, при възрастни със затлъстяване или наднормено тегло и захарен диабет тип 2 (ЗДТ2). Изпитването постигна първичните си крайни цели - процентната промяна в телесното тегло спрямо изходното ниво и постигането на намаление на телесното тегло с ≥5% спрямо изходното ниво - при използване както на подхода за оценка на терапевтичния режим*, така и на подхода за оценка на ефикасността†. След 76 седмици лечение със survodutide се наблюдава устойчиво намаление на телесното тегло, достигащо средно 13,1% при използване на подхода за оценка на ефикасността - статистически значимо намаление спрямо 3,1% в групата на плацебо (p<0,0001)‡. Постигната е и другата първична крайна цел: до 79,3% от възрастните, лекувани със survodutide, са постигнали намаление на телесното тегло с ≥5% при използване на подхода за оценка на ефикасността спрямо 32,7% в групата на плацебо (p<0,0001). Пълните резултати от SYNCHRONIZE-2 бяха представени на 1 октомври 2026 г. на 62-рата годишна среща на Европейската асоциация за изучаване на диабета (EASD) и едновременно с това публикувани в The New England Journal of Medicine.

Наред с намалението на телесното тегло, резултатите за ключови вторични крайни цели показват подобрение на важни показатели за кардиометаболитното здраве при възрастните, лекувани със survodutide. Наблюдава се значително подобрение на контрола на кръвната захар, като при изходно ниво на HbA1c от 7,4% участниците постигат намаление с до 1,21% при използване на подхода за оценка на ефикасността спрямо 0,03% в групата на плацебо (p<0,0001). В допълнение, при участниците, лекувани със survodutide, се наблюдава и значително намаление на обиколката на талията - клиничен показател, тясно свързан с висцералната мастна тъкан и кардиометаболитния риск. Отчетеното намаление е 11,1 cm при използване на подхода за оценка на ефикасността спрямо 3,5 cm в групата на плацебо (p<0,0001). Регистрира се и подобрение на инсулиновата чувствителност, за което свидетелстват понижаването на глюкозата на гладно и благоприятните промени в показателите за инсулинова резистентност (HOMA-IR) и инсулинова секреция (HOMA-β) спрямо плацебо. По време на лечението повече участници, лекувани със survodutide, са достигнали нормогликемия (HbA1c<5,7%) в сравнение с тези в групата на плацебо - до 29,5% спрямо 4,0% при използване на подхода за оценка на ефикасността. Взети заедно, тези данни демонстрират потенциала на двойния глюкагон/GLP-1 рецепторен агонист да подобрява метаболитното здраве, включително гликемичния контрол при хора със затлъстяване и ЗДТ 2.

- *Затлъстяването и захарният диабет тип 2 са тясно свързани, като излишното телесно тегло увеличава риска от развитие на диабет тип 2. За хората с тези заболявания устойчивото намаляване на теглото често е затруднено от биологични механизми, а не от липса на воля*, заяви **д-р Шон Уортън**, M.D., PharmD, координиращ изследовател на проучването SYNCHRONIZE-2. - *Тези резултати са обнадеждаващи, защото лекарите, които лекуват затлъстяване, все по-често отчитат възможността да повлияват едновременно няколко взаимосвързани заболявания. Подобренията в гликемичния контрол и инсулиновата чувствителност, наред с намалението на телесното тегло, показват, че лечението на затлъстяването може да има положителен ефект върху метаболитното здраве като цяло. Това дава нова надежда на хората, които търсят по-ефективни начини да подобрят общото си здравословно състояние.*

Захарният диабет тип 2 и затлъстяването са взаимосвързани метаболитни състояния, при които черният дроб има централна роля в прогресията на заболяването. Survodutide е изследван двоен глюкагон/GLP-1 рецепторен агонист, разработен с цел да повлиява няколко основни метаболитни механизма чрез подобряване на гликемичния контрол, намаляване на апетита и подпомагане на редукцията на чернодробната мастна тъкан. Въпреки че глюкагонът традиционно се свързва с повишаване на кръвната захар, двойният механизъм на действие на survodutide може да подпомогне подобряването на инсулиновата чувствителност и контрола на кръвната захар чрез намаляване на чернодробната мастна тъкан. Този нов подход поставя под въпрос традиционното разбиране за биологичното действие на глюкагона и предполага, че специфичният баланс между агонизма на глюкагоновия рецептор (GCGR) и GLP-1 рецептора (GLP-1R) може да подпомогне поддържането на гликемичния контрол. Survodutide не е одобрен за употреба; неговата ефикасност и безопасност не са установени.

- *Натрупващите се доказателства от нашата програма SYNCHRONIZE фаза III продължават да разширяват разбирането ни за потенциала на survodutide при хора със затлъстяване, включително при тези със захарен диабет тип 2. Резултатите от SYNCHRONIZE-2 показват съществено намаление на телесното тегло, наред с подобрения в гликемичния контрол и други ключови показатели за метаболитното здраве. Те затвърждават убеждението ни, че към затлъстяването трябва да се подхожда като към комплексно хронично заболяване с взаимосвързани последици за здравето*, заяви **Шашанк Дешпанде**, председател на Съвета на управляващите директори и ръководител „Human Pharma“ в Boehringer Ingelheim. - *Продължаваме да работим за развитието на иновативни терапевтични подходи, които отговарят на разнообразните потребности на хората със затлъстяване в различни стадии на заболяването и с различни рискови профили.*

В съответствие с характерния профил на терапиите, базирани на GLP-1, и с данните от предходни изпитвания със survodutide, най-често съобщаваните нежелани събития при survodutide в SYNCHRONIZE-2 са гастроинтестинални (GI), предимно с лека до умерена тежест. По-често наблюдаваните събития включват гадене, повръщане, диария и запек. Честотата на прекратяване на лечението поради гастроинтестинални нежелани събития е 18% при хората, лекувани със survodutide, спрямо 1,2% в групата на плацебо.

Прекратяването на лечението обикновено е ставало по време на фазата на повишаване на дозата, тъй като протоколът на проучването е позволявал ограничена гъвкавост при овладяване на нежеланите събития. Текущите и предстоящите проучвания позволяват по-гъвкави стратегии за титриране на дозата, съобразени с индивидуалните потребности на пациента, с цел подобряване на поносимостта.

Наред с резултатите от SYNCHRONIZE-2 бяха представени допълнителни анализи от подпроучване в рамките на SYNCHRONIZE-1 при хора със затлъстяване без ЗДТ2 (n=75). Оценките на телесния състав чрез ядрено-магнитен резонанс допълнително потвърждават прицелното действие на survodutide върху мастната тъкан, като показват преимуществено намаление на метаболитно активната висцерална и чернодробна мастна тъкан. Общата промяна в телесния състав сочи благоприятно намаляване на прекомерното натрупване на мастна тъкан в коремната област. Нов анализ, насочен конкретно към мускулната маса и допълващ вече публикуваните данни за чистата телесна маса, показва, че загубата на мускулна маса представлява не повече от 10% от общата загуба на тъканна маса. Намалението на висцералната и чернодробната мастна тъкан изглежда до голяма степен независимо от степента на постигнатото намаление на телесното тегло, което предполага, че тези ползи могат да надхвърлят самата редукция на теглото.

Взети заедно, резултатите от SYNCHRONIZE сочат, че survodutide може да повлиява различни аспекти на метаболитната дисфункция, като постига намаление на телесното тегло и подобрение на гликемичния контрол, наред с редукция на вредната висцерална и чернодробна мастна тъкан. Установено е също, че намалението на мастната тъкан е по-голямо от загубата на чиста телесна маса, което показва, че редукцията на телесното тегло се дължи основно на загуба на мастна тъкан.

Boehringer Ingelheim провежда обширна програма за клинично разработване на survodutide, която обхваща затлъстяването и свързаните с него метаболитни състояния, стеатохепатита, асоцииран с метаболитна дисфункция (MASH), и ЗДТ2. По-късно през тази година компанията очаква да представи резултатите от изпитването SYNCHRONIZE-CVOT за оценка на сърдечно-съдовите ефекти. Те ще дадат допълнителна яснота за профила на сърдечно-съдова безопасност на survodutide и ще разширят разбирането за ролята му при взаимосвързаните кардиометаболитни заболявания. Boehringer Ingelheim стартира и проучването SYNCHRONIZE-T2D (NCT07754461), фаза III, за да изследва допълнително ефектът на survodutide върху подобряването на гликемичния контрол при възрастни със ЗДТ2, които контролират заболяването си само с хранителен режим и физическа активност, или с тях в комбинация с антидиабетни лекарства, включително инсулин.

Продължава на стр. 5

*** Оценъчният подход, отразяващ терапевтичния режим, представлява оценения терапевтичен ефект, независимо от това дали пациентът се придържа към лечението, прекъсва го или започва други терапии.**
† Оценъчният подход за ефикасност представлява оценения терапевтичен ефект при допускане, че пациентите са останали на лечение през целия период на проучването.
‡ P-стойностите за оценъчния подход за ефикасност са номинални.

Продължение от стр. 4

За затлъстяването и наднорменото тегло

Днес повече от един милиард души по света живеят със затлъстяване - един на всеки осем души. До 2030 г. броят им може да бъде повече от два пъти по-висок спрямо 2010 г. Наднорменото тегло и затлъстяването са комплексни хронични състояния, включващи абнормно или прекомерно натрупване на мастна тъкан, което представлява риск за цялостното здраве на човека.

Survodutide (BI 456906) е двоен глюкагон/GLP-1 рецепторен агонист, който активира както глюкагоновите, така и GLP-1 рецепторите, които участват в контрола на метаболитните функции. Survodutide е в процес на клинично проучване и не е одобрен за употреба. Неговите профили на ефикасност и безопасност не са установени. Той се оценява в обширна програма от клинични изпитвания, фаза III, включваща проучванията SYNCHRONIZE при хора, живеещи с наднормено тегло или затлъстяване, проучванията LIVERAGE при хора, живеещи с MASH и фиброза, и SYNCHRONIZE-T2D при възрастни със захарен диабет тип 2.

Survodutide има потенциал за лечение на възрастни с нециротичен MASH и умерена или напреднала фиброза (стадий 2 или 3) и е получил признание от Американската агенция по храните и лекарствата (FDA), която му е предоставила: „Fast Track designation“ през май 2021 г.; „Breakthrough Therapy designation“ през септември 2024 г.

Потенциалът на survodutide за лечение на възрастни с MASH и фиброза е признат също от: Европейската агенция по лекарствата (EMA) чрез приемането му в нейната схема „PRIME“ през ноември 2023 г.; Center for Drug Evaluation към China's National Medical Products Administration (NMPA), който му предоставя „Breakthrough Therapy designation“ през юни 2024 г.; Taiwan Food and Drug Administration, която му предоставя „Breakthrough Designation“ през септември 2024 г.

Survodutide е лицензиран на Boehringer Ingelheim от Zealand Pharma, като Boehringer Ingelheim носи самостоятелна отговорност за разработването и търговската реализация в глобален мащаб. Survodutide е част от научноизследователското и развойно портфолио на Boehringer Ingelheim в областта на сърдечно-съдовите, бъбречните и метаболитните заболявания.

Проучването SYNCHRONIZE-2 (NCT06066528**)** е 76-седмично, двойно-сляпо, плацебо-контролирано клинично изпитване от фаза III за ефикасност и безопасност на survodutide сред 755 възрастни със затлъстяване или наднормено тегло и захарен диабет тип 2. Участниците са получавали седмична инжекция със survodutide в доза 3,6 mg или 6,0 mg, или плацебо. Първичните крайни цели на проучването са процентната промяна в телесното тегло спрямо изходното ниво на седмица 76 и постигането на редуциране на телесното тегло с ≥5% спрямо изходното ниво на седмица 76.

Проучването има 22 вторични крайни цели, включително постигане на ≥10%, ≥15% и ≥20% намаление на телесното тегло и абсолютни промени спрямо изходното ниво на седмица 76 във:

- телесното тегло;
- гликирания хемоглобин (HbA1c);
- обиколката на талията;
- артериалното налягане;
- хранителното поведение според оценката на пациентите (PRO);
- индекса на телесна маса (BMI);
- плазмената глюкоза на гладно (FPG).

Survodutide е оценяван и в три други глобални проучвания, фаза III, при хора с наднормено тегло или затлъстяване:

- SYNCHRONIZE-1 включва възрастни без захарен диабет тип 2.
- SYNCHRONIZE-MASLD включва възрастни с потвърдена или предполагаема диагноза MASH.
- SYNCHRONIZE-CVOT включва възрастни със сърдечно-съдово заболяване, хронично бъбречно заболяване или рискови фактори за сърдечно-съдово заболяване.

Survodutide се изпитва и в две проучвания, фаза III, на отделни пазари:

SYNCHRONIZE-JP в Япония и SYNCHRONIZE-CN в Китай проучват survodutide при подгрупи от хора, живеещи със затлъстяване. SYNCHRONIZE-JP изследва относителната промяна в чернодробната мастна тъкан и параметрите на телесния състав спрямо изходното ниво на седмица 76 при лечение със survodutide спрямо плацебо като вторична крайна цел.

Като част от по-широката програма за генериране на доказателства се развиват и проучвания, фаза IIIb, насочени към ключови неудовлетворени медицински потребности при хора със затлъстяване и грижата за тях в реалната клинична практика, включително:

- SYNCHRONIZE-HERA ще оценява survodutide в областта на женското здраве.
- ELEVATE-LIVER ще оценява въздействието на survodutide върху запазването на сърдечната функция и структура при хора, живеещи със стеатозна чернодробна болест, свързана с метаболитна дисфункция (MASLD), или ранен MASH.
- SYNCHRONIZE-START ще изследва подходи за титриране на дозата в реалната клинична практика, включително започване на терапия и преминаване от GLP-1 рецепторни агонисти (GLP-1 RAs), с фокус върху поносимостта.

SYNCHRONIZE-T2D ще изследва ефекта на survodutide върху подобряването на гликемичния контрол при възрастни със захарен диабет тип 2, които контролират заболяването си чрез хранителен режим и физическа активност, самостоятелно или в комбинация с антидиабетни лекарства, включително инсулин.

LIVERAGE и LIVERAGE-Cirrhosis са глобални клинични изпитвания, фаза III, които изследват ефикасността и безопасността на survodutide при възрастни с MASH и фиброза стадий 2 или 3, и съответно при възрастни с компенсирана MASH цироза (фиброза стадий 4).

LIVERAGE ще включи приблизително 1800 възрастни, а LIVERAGE-Cirrhosis ще включи приблизително 1590 възрастни. Във всяко проучване участниците са рандомизирани да получават седмични инжекции със survodutide, достигайки максимална доза, или плацебо.

Това прессъобщение се издава от корпоративната централа на Boehringer Ingelheim в Ингелхайм, Германия, и има за цел да предостави информация за глобалния бизнес на компанията. Моля, имайте предвид, че информацията, свързана със статута на одобрение и продуктовата информация на одобрени продукти, може да варира в различните държави, а по тази тема може да е издадено специфично за съответната държава прессъобщение в страните, в които компанията осъществява дейност.

Източниците по темата са на разположение в редакцията

Повече на:
www.boehringer-ingelheim.com/bg
MRP-BG-100496

Призив

За промяна на текстове в законопроект

Във връзка с приемането на първо четене от Комисията по здравеопазване към Народното събрание на законопроекта за изменение и допълнение на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ) от ARPharM, BGPharmA и БАТЕДЛ призовават **текстовете, свързани с функционирането на СЕСПА, да бъдат преработени между първо и второ четене, за да не се създадат сериозни затруднения във веригата на лекарствоснабдяване и риск за навременния достъп на пациентите до лечение.**

Трите организации разбират и подкрепят усилията на държавата за предотвратяване на недостига на лекарствени продукти чрез усъвършенстване на СЕСПА и по-добро използване на събираните данни.

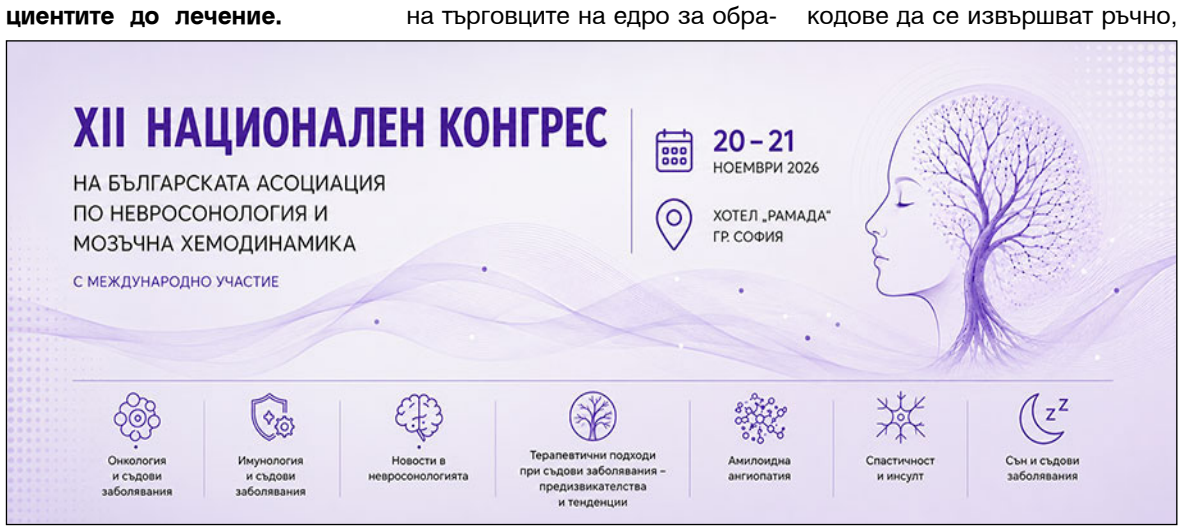
Сериозна тревога обаче предизвиква предвиденото задължение за сканиране и отчитане в реално време на индивидуалния код на всяка отделна лекарствена опаковка при движението ѝ по веригата на доставки. Ако текстовете бъдат окончателно приети в настоящия им вид, капацитетът на търговците на едро за обработка на доставки към аптеки и болници може да намалее с около 50% – от приблизително 400 000 на 200 000 опаковки дневно.

Това не означава, че потребностите на пациентите от лекарствено лечение ще намалеят наполовина. Пациентите ще продължат да се нуждаят от същото количество лекарства, но ще чакат значително по-дълго, за да ги получат. Ограничените възможности за автоматизация на процеса налагат голяма част от дейностите по сканиране на индивидуалните кодове да се извършват ръчно, което ще доведе до забавяне на обработката и експедицията на доставките към аптеките и лечебните заведения.

Особено тежко ще бъдат засегнати притежателите на разрешения за употреба, които поддържат складови наличности в България, и оперират и като търговци на едро. Именно тези компании инвестират в местна логистична инфраструктура и поддържат складови наличности в България, за да осигурят пълноценното и своевременно задоволяване на здравните потребности на българското население от лекарствено лечение. При тях времето за обработка на доставките може да нарасне от един ден до шест дни. Съществува и риск част от компаниите да преосмислят поддържането на складови бази в България и да преместят логистичните си операции в други държави-членки на ЕС, където подобни изисквания за сканиране на всяка отделна опаковка не съществуват.

Допълнителна тревога будят и текстовете, които предвиждат всяка заявка на аптека, подадена чрез СЕСПА, да бъде изпълнявана в срок до 24 часа. Предложението създава сериозен риск от злоупотреби и не отчита ключови фактори като стойността на заявения лекарствен продукт, разстоянието за доставка, наличието на подходящи логистични условия, както и готовността на аптеката да приеме и заплати доставката.

ARPharM, BGPharmA и БАТЕДЛ призовават народните представители между първо и второ четене да прецизират законопроекта така, че да бъдат постигнати целите за предотвратяване на недостига на лекарства, без да се застрашава функционирането на системата за доставки. Необходимо е да се намери балансирано решение, се казва в заключение на писмото до Комисията по здравеопазване.



Лекарства за България - БГФАРМА
Качествени лекарства, достъпни за всеки
25 години

Генеричната индустрия

Социален и икономически стълб на общественото здраве

БГФАРМА отбеляза 25-годишнината на организацията с юбилейна конференция „Генеричните и биоподобните лекарствени продукти – гарант за устойчивия достъп до лечение“.

Значението на генеричните и биоподобните лекарства за достъпа до лечение, устойчивостта на здравната система и развитието на българската фармацевтична индустрия бяха сред основните теми. Форумът бе проведен в София под патронажа на Комисията по здравеопазване към 52-рото Народно събрание и събра представители на институциите, фармацевтичната индустрия и медицинската общност.



- Днес отбелязваме 25 години история, последователност и отдаденост на една важна кауза – осигуряването на достъпни, качествени и ефективни лекарствени терапии за българските пациенти. През тези 25 години Българската генерична фармацевтична асоциация утвърди своята роля като активен и отговорен партньор в развитието на здравеопазването в България. Генеричните лекарства са не просто икономическа алтернатива - те са инструмент за по-широк достъп до лечение, за устойчивост на здравната система и за по-ефективно използване на обществените ресурси, каза председателят на БГФАРМА **Николай Хаджидончев** при официалното откриване.

Председателят на Комисията по здравеопазване към Народното събрание **проф. Костадин Ангелов** подчерта стратегическото значение на генеричната фармацевтична индустрия за България и необходимостта от предвидима законодателна среда, която да насърчава производството и да гарантира достъпа на пациентите до лечение.

- Няма държава в света, която да не разчита на генеричните и биоподобните лекарства, за да се бори с всички социално значими заболявания, които са и водещите причини за смъртност в целия свят. Дори най-богатите икономики в света разчитат на генеричните лекарства, защото именно чрез тях постигаме основния принцип в медицината – съотношението цена/полза, каза Ангелов.



В интересна и убедителна лекция **Адриан ван ден Ховен, генерален директор на Medicines for Europe,** представи Европейските предизвикателства пред сектора. Той обърна внимание на нарастващия натиск върху производителите вследствие на поскъпването на енергията, суровините, транспорта и регулаторните изисквания, като в същото време цените на генеричните лекарства в Европа продължават да намаляват. Според цитираните данни за периода 2015 - 2024 г. общият индекс на потребителските цени се е повишил с 30%, докато цените на генеричните лекарства на десетте водещи доставчици са намалели с 8%.

- Устойчивият достъп до лекарства не може да се гарантира единствено чрез политика на най-ниската цена. Европа се нуждае от предвидима регулаторна среда, конкурентоспособно производство и условия, които позволяват на повече производители да останат на пазара. Генеричните и биоподобните лекарства са съществена част от решението – те осигуряват достъпно лечение за пациентите и освобождават ресурс за иновации в здравеопазването, посочи Адриан ван ден Ховен. От организацията Medicines for Europe поставят акцент върху необходимостта от промяна на моделите на ценообразуване и обществените поръчки, за да бъдат отчитани не само цената, но и сигурността на доставките, производствените разходи и поддържането на реална конкуренция.

Известно е, че особен потенциал за развитие имат и биоподобните лекарства. По данни, представени от Medicines for Europe, от 2006 г. насам те са осигурили на европейските здравни системи спестявания в размер на 56 млрд. евро. До 2032 г. се очаква 110 биологични лекарства да изгубят пазарната си ексклузивност в Европа, което открива значителни възможности за навлизане на биоподобни терапии и разширяване на достъпа до лечение.

Сред важните европейски инициативи е предложеният Законодателен акт за критично важните лекарства (Critical Medicines Act), разработен в отговор на уроците от пандемията от COVID-19. Той предвижда мерки за укрепване на производството, сигурността и непрекъснатостта на доставките, включително национални планове за устойчивост, критерии за сигурност при обществените поръчки и стимули за производството на критично важни лекарствени продукти.

Научните и фармакологичните аспекти на достъпа до лечение бяха във фокуса на презентацията на **чл.-кор. проф. Георги Момеков,** декан на Фармацевтичния факултет към МУ в София. Той разгледа ролята на генеричните и биоподобните лекарства в съвременната терапия и значението на достъпността като част от реалната ефективност на лечението. Експертът подчерта, че доказаната ефикасност на едно лекарство не е достатъчна, ако пациентът няма реален достъп до него. Генеричните и биоподобните лекарства имат двойна обществена полза – позволяват повече пациенти да получават качествена терапия на достъпна цена и създават възможност освободените средства да бъдат насочени към други терапевтични потребности. Според проф. Момеков устойчивият достъп до лечение изисква не само достъпни цени, но и надеждно снабдяване, предвидимо финансиране и непрекъснатост на терапията.

Проф. Григор Димитров, главен директор „Осигурителни отношения“ в Българската стопанска камара, постави акцент върху предизвикателствата пред лекарствения бюджет в България и устойчивостта на публичното здравно осигуряване. Според представените данни за периода 2016-2025 г. разходите на НЗОК за лекарства са нараснали 3,7 пъти – от 616 млн. лв. до близо 2,3 млрд. лв. Той подчерта, че непрекъснатото увеличаване на финансовия ресурс без промяна в управлението на системата не гарантира по-добри резултати за пациентите. Като възможно решение проф. Димитров представи поетапното въвеждане на програмно бюджетиране, при което финансирането се обвързва не само с обема на медицинската дейност, но и с качеството, ефективността и измеримите здравни резултати. Проф. Димитров коментира, че не е достатъчно всяка година да увеличаваме средствата за здравеопазване, ако не променяме начина, по който ги управляваме. Трябва да преминем от въпроса колко медицинска дейност закупуваме към въпроса какви здравни резултати постигаме с наличния ресурс.

В последвалата дискусия бяха разгледани възможностите за провеждане на последователна лекарствена политика, която да гарантира достъпно лечение, ефективно използване на публичните средства и предвидими условия за работа на производителите.

Сред откроените приоритети бяха преглед на правилата за ценообразуване и реферирането на лекарствата, включително възможността за временен мораториум върху процедурите по реферирането, намаляване на допълнителните финансови тежести за притежателите на разрешения за употреба на генерични и биоподобни лекарства, и запазване на настоящия им статут в бюджета на НЗОК и през 2027 г. Беше подчертано, че при планирането на лекарствения бюджет е необходим стратегически баланс между иновативните и генеричните терапии – целта е стремежът към краткосрочни икономии да не доведе до значително по-високи разходи за лекарства за домашно лечение. Особено внимание беше отделено и на необходимостта от предварително разработен национален план за действие при извънредни ситуации в здравеопазването, който да включва конкретни мерки за непрекъснатост на веригите за доставки и осигуряване на достатъчни количества критично важни генерични лекарства за лечение на масовите социалнозначими заболявания.

Специалният юбилеен панел „25 години БГФАРМА - история и визия“ проследи развитието на асоциацията и българската генерична фармацевтична индустрия през последния четвърт век.

В края на форума изпълнителният директор на БГФАРМА **д-р Евгени Тасовски** заяви, че от изключително важно значение е държавата да възприеме и утвърди стратегическата значимост на генеричните и биоподобните лекарствени продукти за осигуряване на непрекъснатия достъп до лекарствена терапия за българските граждани, страдащи от масовите социалнозначими заболявания, на достъпни цени.

Конференцията завърши с юбилейна церемония по награждаване, посветена на приноса за развитието на БГФАРМА и генеричния фармацевтичен сектор в България.

Много числа и данни бяха цитирани, които аргументират медицинската и икономическата ефективност от прилагането на генерични и биоподобни медикаменти. Например - България произвежда 10% от всички генерични лекарствени продукти в Европейския съюз, а използването им осигурява на Националната здравноосигурителна каса от 2020 г. спестявания за над 200 млн. лв. годишно. За периода 2020 - 2025 г. общият размер на реализираните спестявания надхвърля 1 млрд. лева. Генеричните лекарства представляват 75% от обема на лекарствения пазар в опаковки у нас, но за тях се изразходват под 10% от средствата на НЗОК за медикаменти.

Българската генерична фармацевтична индустрия е структуроопределящ отрасъл за националната икономика. В страната работят 40 фармацевтични производства, осигуряващи заетост на около 19 000 души. Годишният производствен капацитет на заводите достига 10 млрд. таблетки и капсули, 140 млн. стерилни ампули, 30 млн. сиропи и суспензии, и 30 млн. гелове и мехлеми. Така фармацевтичната индустрия допринася за над 3% от брутния вътрешен продукт на България. Мащабът на индустрията и нейният принос към икономиката представляват стратегическо предимство за страната, което изисква последователна държавна политика за съхраняване на производствения капацитет и създаване на благоприятни условия за развитието на сектора.

Генеричните лекарства имат ключово значение не само за икономическата ефективност на здравната система, но и за достъпа на пациентите до лечение. Осем от всеки десет изписани лекарствени продукта са генерични, което позволява осигуряването на качествена терапия за голям брой пациенти при значително по-нисък разход на публични средства.

125 години Български лекарски съюз

Отличия за професионален и обществен принос

Церемонията събра на 19 октомври т.г. представители на държавните институции, медицинската и академичната общност, ръководители на лечебни заведения и лекари от цялата страна. В приветствието си председателят на Управителния съвет на БЛС д-р Николай Брънзалов постави акцент върху 125-годишната история на организацията, приемствеността между поколенията и отговорността на лекарското съсловие да отстоява своя авторитет и професионално достойнство.

- Истинската история на Българския лекарски съюз е преди всичко история на лекарите, които са го създали през 1901 година, на онези, които са отстоявали съществуването му, и на поколенията, които са ни предали отговорността да го продължим. Ако след 125 години история Българският лекарски съюз продължава да има своята сила, тя е именно в това чувство за принадлежност, заяви д-р Брънзалов.

Сред официалните гости на церемонията бяха президентът Илияна Йотова, зам.-министър председателят Гълъб Донев, министърът на здравеопазването Катя Ивкова, омбудсманът Велислава Делчева, представители на законодателната власт и здравните институции.

- За да има лекарят авторитет, той трябва да бъде пазен от цялото общество. Сигурността на България зависи и от вашите ръце, каза президентът Илияна Йотова в поздравлението си при откриването на церемонията. - Само една спокойна дума понякога лекува повече и дава повече надежда от най-доброто лекарство. И вие го правите, познавам мнозина от вас и се гордея с вас. Не можем да бъдем добро общество, ако само искаме и нищо не даваме, а най-малкото е в България да има достойни условия за вашия труд. Колкото и да е напреднала медицината, трябва и добро финансиране, допълни Йотова.

Министърът на здравеопазването Катя Ивкова също отправи послание към медицинската общност по повод професионалния празник и юбилея на съсловната организация.

- Министерството на здравеопазването е ваш коректен партньор и всички предложения, които имате, ще бъдат обсъждани открито и прозрачно. Много се надявам на реално и конструктивно партньорство с всички вас.

Темата за доверието между лекаря и пациента и уважението към човешкото достойнство намери място и в приветствието на омбудсмана Велислава Делчева. Управителят на НЗОК д-р Владимир Даскалов приветства гостите на церемонията и пожела на БЛС да продължава да обединява съсловието.

Званието „ЛЕКАР НА ГОДИНАТА'2026“ получи проф. Калоян Давидов



Той е началник на Клиниката по урология и ръководител на Простата център в УМБАЛ „Софиямед“. Специалистът е сред пионерите на лазерната и роботизираната урология в България. През 2008 г. става първият български хирург, извършил операция на простатата с лазер, а днес заедно със своя екип има опит в над 1300 роботизирани операции. Международно признат обучаващ хирург, проф. Давидов има значим принос за въвеждането на иновативни технологии, включително използването на изкуствен интелект, триизмерни изображения и добавена реалност при роботизирани операции. Професионалната му дейност съчетава високоспециализирана хирургия, научна работа и обучение на млади лекари.

Проф. Давидов благодари на гилдията за признанието. Той се обърна към присъстващите с апел:

- Често да си спомняме защо решихме да станем лекари и да се постараем пациентите да идват при нас с доверие.

Особен акцент в юбилейната церемония бяха две специални отличия на БЛС.

По повод на 125-годишнината Българският лекарски съюз връчи специално отличие

„За принос и заслуги към лекарското съсловие – 125 години БЛС“ на д-р Добрин Папуров.

Той е хирург по професия и дългогодишен председател на Районната лекарска колегия в Търговище, той е сред хората, за които съсловната дейност е неотменна част от професионалния дълг. Повече от три десетилетия д-р Папуров последователно отстоява интересите на българските лекари. Отличието е признание



не само за неговия личен принос, но и за приемствеността, благодарение на която Българският лекарски съюз съхранява своето единство, независимост и авторитет през поколенията.

Специалното отличие за лекарска всеотдайност и етика „Д-р Стефан Черкезов“ получи д-р Ивайло Парев

Той е млад лекар, специализант по анестезиология, чийто професионален път е свързан с Благоевград и Разлог. Наградата носи името на лекаря, който през 1963 г. спасява 47 души от горящ автобус с цената на собствения си живот, оставяйки един от най-силните примери за човечност и саможертва в историята на българската медицина. Днес неговият завет намира продължение в избора на д-р Парев да посвети живота си на грижата за другите. Наред с работата си в болницата той вече 11 години служи като иподякон в църквата „Св. Благовещение Богородично“ в Разлог. Две различни форми на служение, обединени от едно убеждение - да бъдеш до човека в най-трудния му момент е не само професионална отговорност, но и нравствен дълг.

По време на церемонията бяха връчени и традиционните награди на Българския лекарски съюз в четири категории.

„Ти си нашето бъдеще“

- **Д-р Василена Топузанска – акушер-гинеколог, Велико Търново**
- **Д-р Винсент Селкински, Пловдив**
- **Д-р Светослав Стоянов, Варна**
- **Д-р Християн Христов, Варна**
- **Доц. д-р Петър Учиков, Пловдив**

„Принос за развитие и утвърждаване авторитета на съсловната организация“

- **Д-р Здравко Димитров, Бургас**
- **Д-р Павлина Здравкова, София**
- **Д-р Милена Владимирова, Горна Оряховица**

„Принос за развитие и прилагане на иновативна медицина и уникални техники“

- **Доц. д-р Марина Дянкова, Варна**
- **Проф. Петя Андреева, София**
- **Проф. Никола Колев, Варна**

„Дългогодишна дейност в областта на медицината и активен принос в развитието на специалност“

- **Доц. Валерия Хаджийска, София**
- **Доц. Тони Аврамов, Варна**
- **Проф. Генчо Начев**
- **Проф. Евелина Одисеева, София**

Признание получиха и лекари, номинирани от районните лекарски колегии на БЛС в страната, за своя професионализъм, дългогодишна дейност и принос към медицинската общност.

Юбилейната церемония включваше и специален филм, посветен на 125-годишната история на Българския лекарски съюз - от създаването през 1901 г., през прекъсването и възстановяването на дейността му, до ролята на съсловната организация, представляваща българските лекари днес.

Тържествената вечер завърши с признание към всички отличени и към поколенията български медици, чийто труд, професионализъм и отдаденост изграждат историята и бъдещето на българското здравеопазване.

XI конференция за белодробна хипертония

Фокус върху белодробните трансплантации

Възможностите за белодробна трансплантация в България, достъпът до съвременно лечение и перспективите пред пациентите с белодробна хипертония бяха във фокуса на конференцията, организирана от асоциация „Пулмонална хипертония“ на 17 октомври т.г. в София.

Основен акцент в дискусиите бе необходимостта от развитие на донорството и трансплантационната дейност в България, които са от жизненоважно значение за пациентите с напреднали форми на белодробна хипертония.

Сред основните лектори на конференцията се откроиха темите на доц. Васил Велчев, който говори за новостите в терапията и проследяването на пациентите с белодробна хипертония. А д-р Саркис Калустян представи хроничната тромбоемболична белодробна хипертония като специфична форма на заболяването.

Особено внимание бе отделено на белодробната трансплантация като животоспасяваща възможност за част от пациентите с напреднало заболяване, при които останалите терапевтични подходи са изчерпани.

- С напредването на заболяването за част от пациентите белодробната трансплантация остава единствената възможност. Затова сме поканили представител на ИА „Медицински надзор“, който да коментира актуална информация за развитието на трансплантационната дейност в България. Очакваме активна дискусия и открит дебат, каза Тодор Мангъров, председател на асоциация „Пулмонална хипертония“.

С особен интерес бе изслушан специалният гост-лектор на конференцията д-р Александър Симидчиев, който активно работи за развитие на донорството и възстановяване на възможностите за трансплантации в България. Той акцентира върху необходимостта от последователни политики и институционални решения в тази област.

В рамките на форума бяха обсъдени още предизвикателствата пред навременната диагностика, дългосрочното проследяване и достъпът до специализирана медицинска грижа за хората с белодробна хипертония.



Едва ли има друг език, в който мисията на духовния водач да се назовава с метафората на събуждането. Същевременно, изразът „народни будители“ има двоен смисъл: първият – „произлизащи от народа“, и вторият – „будещи народа“. Това означава, че българското будителство – а това е възрожденската интелигенция, е тясно свързано с народа, то произлиза от народа. Будителите, **духовните водачи** – това са възрожденските учители, възрожденските книжари и издатели, първите учени, първите журналисти и първите творци на художествено слово, но и първите лекари, прависти, географи, откриватели.

Проф. Румяна ДАМЯНОВА, Институт за литература, БАН

Акад. Богдан Петрунов навърши 90 години

Честит юбилей на маестрото на българската алергология

Акад. Богдан Петрунов - един от най-изявените и водещи учени в областта на алергологията и имунологията, отбеляза своя юбилей на академично тържество, в присъствието на гости от БАН, колеги и дългогодишни сратници, приятели.

В приветствието от ръководството на БАН бе изтъкнато: „Неговият огромен научен принос е признат по целия свят чрез десетки патенти, стотици публикации в престижни международни издания и почетни членства в чуждестранни академии и научни дружества. Извън лабораториите и аулите акад. Петрунов остава пример за истински хуманизъм, лекарска етика и неизчерпаема енергия в служба на обществото”.

Изтъкнато бе още, че житейският път на акад. Петрунов е разнообразен и богат с открития и фундаментални научни разработки, като бе откроено, че почти две десетилетия той е активен директор на Националния център по заразни и паразитни болести.

Интересът му към науката започва още през 1960 г., когато завършва Медицинския факултет в София като първенец на курса. По-късно специализира алергология и имунология в Чехословакия, Великобритания, Франция, Холандия и САЩ. Създател е на първата в България лаборатория по алергия, в която са разработени и внедрени широко в практиката повече от 200 вида алергенни препарати за специфична диагностика и лечение на алергичните заболявания, с които са положени основите на съвременната клинична алергология у нас. От 2004 г. е член-кореспондент, а от 2008 г. – академик на Българската академия на науките. През 2011 г. е избран за първи председател на новосъздаденото Отделение по медицински науки при БАН.



Научните приноси на акад. Богдан Петрунов имат широк международен отзвук и висока оценка. Специално трябва да се отбележи създадената от него оригинална хипотеза за механизма на действие на атопичните алергени и ролята на комплемента в това отношение. Широк интерес представляват и проучванията му върху влиянието на някои наркотични вещества върху имунните и алергичните реакции. Той е създател и на ново научно направление, свързано с разработването, изучаването и внедряването на полибактериалните имуностимулатори, които намират широко приложение в клиничната практика у нас и в чужбина – „Респивакс“, „Уростим“, „Дентавакс“ и др.

От 2004 г., съвместно с проф. Пл. Ненков, той активно работи с колектив от италиански специалисти по разработването на ваксина срещу ХИВ и хепатит инфекцията у деца на базата на българската БЦЖ ваксина.

Акад. Петрунов има публикувани над 390 научни труда, голяма част от които в най-престижни международни списания с импакт фактор и е участвал в написването на 14 монографии, 4 от които - в чужбина.

Поразителна е научната и обществената активност на акад. Богдан Петрунов активен член на европейски и международни научни организации, бил е експерт към СЗО по алергология и е организирал първите лаборатории по алергология в Индия и Куба. Работил е като представител на България в Европейския медицински научен съвет към Европейската комисия. Дълги години е бил представител на България в ООН като експерт по въпросите на биотероризма.

През годините е отличаван многократно, носител е на най-високото отличие на БАН – Почетен знак „Марин Дринов“ на лента, и на много други национални призове. През 2009 г. получава от италианския президент ордена „Звезда за сътрудничество с Италия“.

Акад. Богдан Петрунов е един от духовните стълбове на Българската академия на науките. Колегите му, които го познават отдавна, винаги са били впечатлявани от неизтощимата му енергия. И преди всичко от удивителния му безкористен подход при научните му и професионални ангажименти. Той е пример, който нагледно показва посланията на знаменитата Хипократова клетва. Навлязъл в почти библейска възраст, акад. Богдан Петрунов не губи своята младежка свежест и жизненост. Работоспособността му е пословична и е благороден пример за няколко поколения учени в областта на медицината, подчертаха всички, които приветстваха юбиляра.

Редакционната колегия на вестник „Форум Медикус”

искрено и сърдечно

поздравява акад. Богдан Петрунов, носител на специалната награда на вестника „Медик на годината” през 2006 г.

Работихме съвместно дълги години, разчитахме на експертизата и точните оценки, отразявахме откритията, тенденциите и посоките в българската алергология и имунология. Акад. Петрунов повече от 15 години бе член на редакционната колегия на сп. „Лекарска практика”, което издавахме заедно с много задълбоченост и научна прецизност.

Достолепният юбилей бе повод да попитаме акад. Петрунов „Какво е животът?”

- Много е трудно да се даде еднозначен отговор. Животът е толкова сложен и многостранен, а и може да се разглежда от биологична и от социална гледна точка. Най-важното обаче е, че животът има индивидуален смисъл и значение за всеки отделен човек.

Аз съм благодарен за живота, който ми е даден. От „върха“ на моите 90 години си позволявам да кажа, че съм щастлив човек в семеен, социален и професионален план. За мен е важно в живота да дадеш любов и подкрепа на семейството, да бъдеш верен приятел и да проявяваш висок професионализъм и добронамереност в работата си, отговори ни акад. Петрунов.

Пожелаваме му здраве и силен дух за продължаващи творчески търсения в любимата наука.

Форум Медикус

60 години от кончината на Веселин Ханчев

Пръстен

За твойто тихо идване, което
все още в мен отеква като гръм,
за даденото и назад невзето,
за прошката, че с теб съм и не съм,
за думите, понякога спестени,
за ласките, които не спести,
за силата, която вля у мене,
когато беше най-безсилна ти,
за туй, че бе на мое име кръстен
и твоя лош, и твоя хубав час,

на твоя малък пръст наместо пръстен
горещите си устни слагам аз.

Постъпване в болницата

Мога ли в стая с единствен креват,
докторе, да оживея?
Има ли стая за целия свят?
В нея сложете ме,
в нея!

Нажежено е до бяло
всичко в мен.
Жив съм.
Падам и крещя от болка.
Жив съм.
Не от болестта боли.
Боли ме, че съм повален.

Жив съм.
Като тетива треперя цял.
Жив съм.
Цял горя и в треска викам.
Жив съм.
Не от треската треперя,
а от гняв,
че съм се спрял.

Жив съм

Жив съм.
Хора, спрелите минути ме болят.
Жив съм.
По загубените пътища крещя.
Жив съм.
Хора,
искам рождества,
не искам смърт.

Жив съм.
В мен крещи недороден света.
Жив съм.
Мъртъв ще съм,
ако не крещя от болка.
Жив съм.
Хора,
чуйте диагнозата на болестта:
жив съм.



1919 – 1966