

(Продължение от стр. 1)

- До момента държавата не е направила организация за масовата ваксинация. Кога ще започне тя, зависи и от това кога ще бъде доставена в страната ни ваксина и от кой вид.

Организацията, която за мен е най-трудната част от масовата ваксинация, ще я прави всеки лекар в зависимост от възможностите на практиката му, структурата на пациентската му листа, населеното или населените места, в които живеят пациентите му и други такива съображения, специфични за всяка практика. И всичко това, разбира се, добавено към останалите ежедневни дейности в кабинета.

Аз самия ще се съобразя с натовареността ми през различните дни и часове през седмицата в зависимост от броя на хората, заявили желание за имунизация. Може би ще се наложи да направя организация и график в съботни дни, когато няма да съм натоварен с обичайната ежедневна работа при евентуално изразено желание от голям брой хора за ваксиниране или за работещите хора, които не могат да си позволят да отсъстват от работа през седмицата.

- Физически възможно ли е личните лекари да се справят с ваксинацията срещу ковид и в същото време да сте на линия за всички останали пациенти?

- Трудностите ще са при първите ваксинации - съчетаването им с другата ежедневна работа ще е проблем. Не знаем към момента какви изисквания ще ни наложат за отчитането на ваксините, т. е. колко време ще ни отнема. Тази имунизационна кампания няма да има нищо общо с всичко, правено досега. Освен организационните проблеми ще трябва да събираме писмено „информирано съгласие“ от пациентите, да ги регистрираме в електронен регистър, да попълваме картончета и след втората доза да издаваме сертификата.

- Личните лекари ще правят IV и V фаза от ваксинационния план, които обхващат възрастните, хронично болните и всички останали хора. Желаетелите ваксина възрастни и хронично болни могат ли вече да ви звънят за записване?

- Това е добър въпрос, но аз не мисля, че ние, личните лекари, трябва да определим този ред сами. По-скоро това е работа на институциите - Министерството на здравеопазването, Националният оперативен щаб или други такива, ангажирани в битката срещу вируса. Те трябва да преценяват. При положение, че няма да има първоначално ваксини за всички от IV и V фаза на плана, а и фактът, че ваксината на „Астра-Зенека“ не е за хора

# ДЪРЖАВАТА ПРЕХВЪРЛИ ОТГОВОРНОСТТА С ВАКСИНАЦИЯТА НА ЛИЧНИТЕ ЛЕКАРИ

над над 55 г., институциите трябва все пак да конкретизират приоритетните групи, с които да се започне ваксинацията - дали да са работещите, дали да се пенсионерите, дали да са здрави и активни хора или обратно - болни и увредени. Когато

имаме някакъв отговор на този въпрос, можем да отговорим на множеството запитвания, които всеки ден получаваме от пациентите си. Ако има достатъчно ваксини, имунизацията ще се прави на всички без противопоказаните по реда на записването им.

- Трябва ли лично да ви посети пациент с хронични заболявания на 65 г. и нагоре, за да прецените дали може да бъде ваксиниран?

- Познаваме всичките си пациенти и не мисля, че точно затова ще е необходимо да се идва предварително. Е, може да има единични случаи, при които да се наложи да ни посетят по този въпрос.

- След като пациентът се запише за имунизация, по телефона ли ще бъде известен за датата? А ако тази дата не е удобна за него, пак ли звъни?

- Когато ваксините са налични и ги получим от Районните здравни инспекции (РЗИ), тогава ще се звъни по телефона и ще бъдат информирани хората кога да дойдат.

Системата отдавна ни е превърнала в телефонисти. Освен в телефонисти тази система си позволи лукса да превърне личните лекари в счетоводители, писари, компютърни „специалисти“, работещи с компютърни програми, създатели на всевъзможни таблици и справки, обслужващи социалната система и още много неизброими дейности, нямащи нищо общо с лекарската професия и знания. Последниците от този „лукс“ ще се берат само след няколко години.

- В интервю за в. „Трета възраст“ здравният министър Ангелов каза, че коя ваксина за кого е ще решават личните лекари, а при хора с доказани алергии трябва и консултация на лекуващия алерголог - ще има ли допълнително направления за това?

- Не всеки човек с алергия има „лекуващ“ алерголог, по-скоро при определени пациенти със специфични заболявания, лекувани с т. нар. биологични лекарства, ще са необходими консултации от лекуващите специалисти като ревматолози, хематолози, онколози, имунолози и др., при които пациентите ходят периодично за протоколи. Не е лошо тази консултация всеки болен да я осъществи с колегите още сега, преди да почне ваксинирането и да има отговор на въпроса „Може ли да бъде ваксиниран?“.

- Право на пациента е да избере с каква ваксина да се ваксинира (ако допуснем, че държавата осигури няколко вида). Кога пациентът заявява избор си?

- Ако има избор между различни ваксини, ще може да се избира, но аз се съмнявам в това. Към

момента на нас, лекарите в I фаза на националния ваксинационен план, ни се правят ваксини, каквито има в наличност. Ако се внесат различни ваксини, не знаем дали личният лекар ще има възможност да получи от всички видове. Ако това се случи, чисто хипотетично, мисля, че колегите ще предпочетат ваксини, които се съхраняват по-лесно, могат да останат в хладилниците по-дълго време и които не изискват много време за приготвянето им.

При възможност за избор право на пациента е да го направи. Това може би ще се случи, ако дойде момент тези ваксини да се купуват в аптеките след време по подобие на противогрипните ваксини. Като споменах противогрипните ваксини искам да уточня - хората купуваха тази, която я има в наличност в аптеката в момента. Не мисля, че има някаква съществена разлика между видовете противогрипни ваксини. В последните 2-3 г. в България имаше само два вида, на два производителя.

- Ако пациент получи неблагоприятна реакция от ваксината -

нещо повече от температура и сърбеж, кой носи отговорност?

- Отговорността на този, който поставя ваксината, е дотам да прецени дали в т. нар. кратка характеристика на ваксината има предупреждение за определени хора, състояния и заболявания, че не бива да им се прави, и това се пренебрегне от него. Всеки, който прави имунизация, трябва да има готовност да отреагира при случай на тежка алергична реакция и най-опасното от този вид реакции - анафилактичен шок. Това важи обаче и за правенето на всяка друга ваксина.

С изискването за подписване на „информирано съгласие“ от всеки пациент държавата всъщност прехвърля отговорността и към всеки отделен човек.

- Възможно ли е някои лични лекари да откажат да ваксинират срещу ковид? Кой тогава поема ваксинирането?

- Държавата обяви, че за ваксинирането се предвижда да има по 10 лв. на доза заплащане за извършената дейност - това може би ще е стимул колегите да го направят. Не е изключено обаче по различни причини някои лични лекари да откажат и тогава ще се наложи да го прави колега или друга структура, определена от здравното министерство като РЗИ. Това е още един аргумент за създаване на имунизационни центрове.

През септември, когато нямаше нито една одобрена ваксина, страни като Испания, Великобритания и Германия направиха план как ще протече масовата имунизация. Създадоха центрове в огромни халета и болници с различни входове за влизане и излизане и с пълна обезпеченост с персонал - лекари, сестри, реанимационни екипи и множество технически (логистичен) персонал, занимаващ се с всичко от влизането на човек през входа до излизането му. Дори бяха изчислили времето за имунизирани (убождането) на около 2 минути.

А у нас нищо не се прави както в другите държави и в частност с имунизацията.

Ема ИВАНОВА

• Д-р Алексов е секретар на Националното сдружение на общопрактикуващите лекари в България

**МАСОВАТА ВАКСИНАЦИЯ ТРЯБВАШЕ ДА СЕ НАПРАВИ В ИМУНИЗАЦИОННИ ЦЕНТРОВЕ**

**СЪМНЯВАМ СЕ, ЧЕ ПАЦИЕНТЪТ ЩЕ ИМА ВЪЗМОЖНОСТ ДА ИЗБИРА ВАКСИНА - НАС НИ ИМУНИЗИРАТ С КАКВОТО ИМА**

**ПАЦИЕНТИ СЪС СПЕЦИФИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ ДА НАПРАВЯТ ПРЕДВАРИТЕЛНА КОНСУЛТАЦИЯ С РЕВМАТОЛОГ, ХЕМАТОЛОГ, ОНКОЛОГ, ИМУНОЛОГ**

**СИСТЕМАТА НИ ПРЕВЪРНА В ТЕЛЕФОНИСТИ, СЧЕТОВОДИТЕЛИ, ПИСАРИ, КОМПЮТЪРНИ „СПЕЦИАЛИСТИ“ И ДР., НЯМАЩИ НИЩО ОБЩО С ЛЕКАРСКАТА ПРОФЕСИЯ**