

ПРЕСКЛИПИНГ

15 юли 2020 г., сряда

www.bnt.bg, 14.07.2020 г.

<https://bntnews.bg/news/doc-mihail-okoliyski-lipsva-komunikaciya-na-riska-i-tova-vodi-do-povisheno-nedoverie-kam-merkite-1065015news.html>

Доц. Михаил Околийски: Липсва комуникация на риска и това води до повишено недоверие към мерките

СЗО има много ясни предписания как се разхлабват мерки - това трябва да става мярка по мярка, и едно от най-важните неща, за които по-малко сме говорили, е комуникацията на риска - обществото да бъде въввлечено в дискусията за това защо се разхлабват мерки или пък защо се връщат обратно.

Това, което се наблюдава напоследък, е липсата на такава комуникация с хората. И това от теоретическа и от практическа гледна точка води до едно повишено недоверие към тези мерки, заяви в Сутрешния блок на БНТ д-р Михаил Околийски, който е представляващият офиса на Световната здравна организация в България.

Според него трябва да има един непрестанен разговор, диалог. "Представителите на бизнеса не са по-важни от общественото здраве. И това, което се използва като аргумент за отварянето на нощните заведения, че така и така хората влизат в по-интензивен контакт един с друг, не е особено валидно, защото в нощните заведения особено след едно определено време човек занемарява даже да е имал някаква идея за протективно поведение и всъщност по този начин не се помага на борбата с COVID-19", категоричен беше доц. Околийски.

Скептицизмът у хората той си обяснява на първо място с неслучващата се комуникация на риска, и второ: с умората в хората и търсенето на изход от цялата тази ситуация, пренастищането с послания, с усилия.

"Много хора погрешно си помислиха, че с идването на лятото вирусът ще изчезне, а се случва точно обратното и това е трудно да се асимилира от човешкото съзнание. Може би най-лошото предстои, затова СЗО се опитва по един съвсем рационален начин да сподели тази информация с хората, но се сблъсква с едно желание вече всичко да е минало", коментира доцентът.

Според него, това е пожелателно мислене и ефектът му е, че в много страни от балканския регион, например, в Западните Балкани има много интензивно увеличаване на новодиагностицираните, но това се разгръща най-вече в САЩ и Латинска Америка, където за последната седмица случаите са се увеличили с 50%.

На въпроса ще се спазва ли стриктно въвеждането на нови мерки, както това ставаше през март, той отговори така: "Винаги ще има хора, които спазват мерките. И други, които подценяват риска, особено млади хора, които мислят, че ще прекарат заболяването по-леко, но забравят, че прибирайки се вкъщи, се срещат с по-възрастните си роднини и ги вкарват в един много голям риск".

Той предупреди, че есента се очаква и сезонен грип, и трябва населението да се ваксинира. "Хората трябва да са готови да се ваксинират, наблюдаваме в същия момент кресливи групи от антиваксъри", коментира доц. Околийски. Според него ваксинацията срещу сезонния грип ще помогне в борбата с коронавируса. Освен ваксинирането - борбата с другите заболявания, спирането на тютюнопушенето и опазването на чистия въздух също биха спомогнали много.

www.bnr.bg, 14.07.2020 г.

<https://bnr.bg/sofia/post/101309864/bls-apelira-da-se-spazvat-protivoepidemichnite-merki>

БЛС апелира да се спазват противоепидемичните мерки

Българският лекарски съюз (БЛС) апелира да се спазват противоепидемичните мерки - дистанция, дезинфекция и дисциплина. Мерките са от изключително важно значение, за да се овладее негативната тенденция за нарастващ брой на новодиагностицирани с Covid-19, напомнят от съсловната организация.

В последните дни, по време на протестите, се забелязва масово подценяване на препоръките, което ще доведе до увеличаване на броя на заразените и до натоварване на здравната система.

Спазването на противоепидемичните мерки, макар и на открито, но в присъствието на много хора, е ключово, за да се съхрани здравната система, изтъкват от организацията.

www.actualno.com, 14.07.2020 г.

<https://www.actualno.com/healthy/mz-finalizira-pyrvi-tyrg-za-protivotumorni-lekarstva-chrez-e-sistemata-za-13-mlrd-leva-news-1481396.html>

МЗ финализира първи търг за противотуморни лекарства чрез е-системата за 1,3 млрд. Лева

Здравното министерство договори първата доставка на противотуморни лекарства чрез електронната система и тя е на стойност 1 297 091 868 лева с ДДС, става ясно от обявление в Агенцията за обществени поръчки.

Поръчката бе пусната на 3 септември 2019 г. и вчера е докладвана пред АОП. В нея са заявени от лечебните заведения лекарствени продукти, включени в Списъка на противотуморните лекарствени продукти за лечение по амбулаторни процедури № 6 "Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания" и № 7 „Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания“, както и по клинични пътеки № 240, 242, 243, 244, 245, 246, 248, 249, 250.1, 250.2, 251.1, 251.2 и 252, на необходимите еритро- и гранулоцитните колонистимулиращи фактори и бифосфонати".

Доставчици по първата обособена позиция, която е на стойност 713 946 312 лв. с ДДС, са „Алта Фармасютикълс“ ЕООД - София, „Булгермед ВЕ“ ООД - София, „Дансон-БГ“ ООД - Радомир, „Екофарм“ ЕООД - София, „Маримпекс-7“ ЕООД - София, „Медекс“ ООД, „Новамед трейдинг“ ЕООД, „РОШ БЪЛГАРИЯ“ ЕООД, „Соломед“ ЕООД - с. Лакатник, „Софарма Трейдинг“ АД, „Търговска лига - Глобален Аптечен Център“ АД / „Фармнет“ АД - Варна, „Фьоникс Фарма“ ЕООД

По втората позиция – на стойност 583 145 556 лв. с ДДС, лекарства ще доставят „Алта Фармасютикълс“ ЕООД - София, „Дансон-БГ“ ООД - Радомир, „Екофарм“ ЕООД - София, „Маримпекс-7“ ЕООД - София, „Медекс“ ООД, „Новамед трейдинг“ ЕООД, „Про Фармация“ ЕООД - София, „РОШ БЪЛГАРИЯ“ ЕООД, „Соломед ЕООД - с. Лакатник, „Софарма Трейдинг“ АД, „Топ Хоспитал Сървис“ АД - София, „Фармнет“ АД – Варна и „Фьоникс Фарма“ ЕООД.

Припомняме, че в рамките на проведената "Процедура по събиране на заявки за сключване на Рамкови споразумения за периода от 01.01.2020 г. до 31.12.2021 г. чрез Електронната система за закупуване на лекарствени продукти за нуждите на лечебните

заведения в Република България" бяха подадени 203 индивидуални заявки от лечебните заведения, регистрирани в системата.

Обобщената заявка съдържа 775 лекарствени продукта, включени в Приложение 2 на Позитивния лекарствен списък. Общата прогнозна стойност на всички заявени лекарствени продукти е в размер на 1 392 402 592,33 лева без вкл. ДДС или сумата в размер на 1 670 883 110,79 лева с вкл. ДДС.

За да бъде осигурена ритмичност на провежданите процедури, Министерството на здравеопазването съобщи през септември миналата година, че ще стартира шест отделни обществени поръчки за заявените лекарствени продукти поетапно.

www.zdrave.net, 14.07.2020 г.

<https://www.zdrave.net/-/n13879>

В деня на подписването на Анекса към НРД 2020 – 2022

Общопрактикуващите лекари излязоха с официално възражение срещу отчитането в реално време

„ОПЛ подкрепят въвеждането на електронното здравеопазване и участват активно в подготовката за въвеждането му, но описаното в параграф 9 на проекта за анекс към НРД изискване ОПЛ да подават няколко десетки пъти дневно по интернет отчети за извършената от тях дейност не е част от електронното здравеопазване, а представлява допълнителна административна тежест, която възпрепятства оказването на медицинска помощ на пациентите. Целта на електронното здравеопазване е да бъде намалена именно тя, за да се увеличи възможността за отделяне на време и усилия за оказване на медицинска помощ, от която всъщност се нуждаят пациентите.“ Това се казва в официално възражение от името на Националното сдружение на общопрактикуващите лекари в България, изпратено до Здравната каса днес – в деня на подписване на Анекса към рамковия договор.

„Така предложеният параграф 9 ще се използва от НЗОК единствено за увеличаване на контрола върху дейностите, извършвани от лекарите, като с това ще доведе до влошаване на качеството и количеството медицинска помощ. Времето, което лекарите отделят на своите пациенти, ще се намали и префокусира върху проверката и подаването на отчети при всеки преглед и това ще доведе до неминуемо влошаване както на качеството, така и на отношенията лекар – пациент, защото това ще намали времето, което лекарят може да отдели за оказването на медицинска помощ на нуждаещия се пациент“, посочват от Сдружението.

„Не на последно място, това се предлага в условията на извънредната епидемична обстановка, предизвикано от коронавирусната инфекция, когато и без това цялата система на здравеопазване е подложена на сериозен стрес и дисбаланс на плащания и дейности“, допълват от там.

Според тях с искането си за въвеждане на параграф 9 НЗОК ще жертва здравето на пациентите, за да „подобри“ контрола върху лекарите.

„Подобно нещо е недопустимо и НСОПЛБ категорично възражават срещу приемането на параграф 9“, заявяват от Сдружението.

Припомняме, в Анекса към НРД 2020 - 2022 е включено въвеждането на електронно отчитане на дейностите от извънболничната помощ в реално време. Там обаче е записано, че то няма да влезе в сила веднага, а „при осигуряване на техническа възможност от страна на НЗОК“, за което Касата ще уведоми БЛС.

www.zdrave.net, 14.07.2020 г.
<https://www.zdrave.net/-/n13882>

БЛС и НЗОК си стиснаха ръцете за 20 лв. добавка към всяка КП (Обновена)

Българският лекарски съюз и Надзорния съвет на Здравната каса си стиснаха ръцете за 20 лв. добавка към всяка клинична пътека, на среща днес в МЗ. Срещата беше с цел изчистване на разминаванията между съсловната организация и НЗОК в предложения от Касата Анекс към НРД 2020.

Тези 20 лв. са за подпомагане диагностичната дейност на болниците в работата им по време на епидемична обстановка и не са обвързани с никакъв вид тестове за COVID, каза след срещата председателят на БЛС д-р Иван Маджаров.

Ще бъдат изчистени и текстовете, налагащи отчитане на извънболничната помощ в реално време, каза още д-р Маджаров. По думите му трябва да мине тестови период с пилотни практики и ако тестването е минало успешно да влезе в сила от 1 януари 2021 г. „Отчитането в пробния период не трябва да влияе на реалното отчитане на лечебните заведения, за да се покажат всички недостатъци на системата и при установяване, че всичко е максимално изчистено от двете страни, тогава може да влезе в сила. В случай, че до 1 януари не сме готови, не трябва да се рискува системата в извънболничната помощ“, уточни председателят на БЛС.

„В крайна сметка постигнахме пресечна точка. Сега ще ни изпратят наново текстовете и вероятно до края на седмицата ще се стигне до подписване на Анекс, който да е приемлив и за двете страни“, каза д-р Маджаров.

Припомняме, че с Анекса към НРД се увеличава цената на КП №104, по която се лекува COVID от 618 лв. на 1200 лв. Разделя се КП „Раждане“ на КП за нормално раждане с цена 1100 лв. и КП за раждане чрез цезарово сечение – 960 лв. По-високата цена на пътеката за нормално раждане от тази за раждане чрез цезарово сечение е с цел преодоляване на тенденцията за увеличаване на ражданията чрез цезарово сечение.

НЗОК предлага също така повишаване на цената на КП „Грижи за здраво новородено дете“ с цел осигуряване на адекватни грижи при здрави новородени деца, както и на всички пътеки за инфекциозни болести.

Сред предложенията, залегнали в анекса, е и включването на „История на заболяването“, „История на раждането“ и „История на новороденото“ сред първичните медицински документи.

www.zdrave.net, 14.07.2020 г.
<https://www.zdrave.net/-/n13884>

И БАПЗГ апелира за спазване на мерките

Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) се присъедини към вчерашния апел на БЛС за необходимостта от спазване на противоепидемичните мерки при събиране на големи групи хора.

„През последните дни станахме свидетели на масово пренебрегване на защитните маски и препоръчителната дистанция по време на протести в София и други градове. С безпокойство и загриженост следим нарастването на новорегистрираните случаи на COVID-19 в цялата страна, които днес, 14-ти юли, са два пъти повече от вчера – 159. Капацитетът на много инфекциозни отделения вече е запълнен и ръководствата на болниците търсят спешни решения като откриват легла за болни с коронавирусна инфекция в други отделения. Поради увеличени брой на болните се привличат медици

от други звена и болници, както и доброволци. Нарастващият недостиг на медицински кадри се усеща все по-застрашително. Общият брой на заразените с COVID-19 медицински специалисти у нас към днешна дата е 529. През изминалата седмица с коновавирусна инфекция бяха диагностицирани нови 60 случая сред медицински лица, а от началото на тази седмица с положителни тестове за COVID-19 са още 23-ма лекари, медицински сестри, санитарни и друг медицински персонал“, пише в отворено писмо председателя на БАПЗГ Милка Василева.

„Предвид прогнозите на специалисти в национален и световен мащаб за риск от осезателно увеличаване на случаите с коронавирусна инфекция при неспазване на протиепидемичните мерки, ние се обръщаме с апел към българската общественост да бъдат спазвани стриктно препоръчаните от експертите правила за ограничаване на заразата“, пише още в писмото.

Председателят на БАПЗГ е категорична, че това ще доведе както до намаляване на броя на инфектираните, така и до намаляване на натоварването и рисковете за медицинските специалисти.

„Разчитаме на личната и обществената отговорност на всеки български гражданин в името на цялото общество. ЗАЕДНО ЩЕ УСПЕЕМ!“, завършва Милка Василева.

www.clinica.bg , 14.07.2020 г.

<https://clinica.bg/12662-Kovid-beshe-stres-test-za-snabdqvaneto-s-lekarstva>

КОВИД БЕШЕ СТРЕС-ТЕСТ ЗА СНАБДЯВАНЕТО С ЛЕКАРСТВА

Европейските държави трябва да се въздържат от рестрикции за свободното движение на медикаменти и медицински изделия, смята Оля Василева

Ковид-19 засегна всяка сфера на нашия живот. Три месеца, след като се настани в страната ни, вече можем да видим първите резултати от отражението му върху икономиката ни. Как повлия пандемията на фармацевтичния пазар, представяме ви мнението на Оля Василева, директор на Българската асоциация на търговците на едро с лекарства (БАТЕЛ).

По наши наблюдения няма сериозни промени в потреблението. В началото на извънредното положение имаше пик, който в голяма степен се дължеше на презапасяване. Последва спад, а в момента потреблението се движи в нормалните за сезона граници.

Смятам, че участниците в лекарство снабдяването в България, доказаха, че са част от критичната инфраструктура, гарантиращи доставката на лекарствени продукти и медицински изделия до лечебни заведения и аптеки ежедневно. В тази връзка ние сме предприели всички необходими мерки за осигуряване на непрекъснатост на доставките на лекарствени продукти и медицински изделия до болници и аптеки. Членовете на Асоциацията са в непрекъсната комуникация помежду си и си взаимодействат с цел обезпечаване на доставките на българското население.

Наличност на лекарства

Кризата беше стрес-тест за веригите за снабдяване с лекарства и той беше успешен. В най-тежкия период от кризата с Ковид почти нямаше липси на медикаменти и това доказа устойчивостта на системата. В този смисъл не се очакват липси дори и при нова вълна. Компаниите разполагат с достатъчни наличности за удовлетворяване на националното потребление. Създаден е механизъм за колаборация на участниците във веригата на доставка на лекарства в случай на извънредни ситуации. Производителите

на лекарства и търговците на едро на лекарства вече са предприели адекватни мерки за натрупване на буфери, така че населението да бъде обезпечено с лекарства.

Компаниите, членове на БАТЕЛ, са изработили и прилагат планове за извънредни ситуации и са приложили стриктни мерки за защита здравето на своите служители и своите партньори. В настоящия момент непосредствен риск за недостиг на лекарства в резултат на проблеми с доставката на активни субстанции, не сме констатирани и не са ни известни.

Реекспортът и реимпорт

Паралелната търговия е един от начините да компенсира недостига на ключови медикаменти в Европа. Точно затова ЕК положи усилия затварянето на граници между държавите да не засяга тази търговия, защото това можеше да доведе до огромни рискове и проблеми в снабдяването с лекарства.

Солидарността между Европейските държави е изключително важна. За това нашия призив е Европейските държави да се въздържат от налагането на рестрикции за свободното движение на лекарствени продукти и медицински изделия. Водещ принцип на членовете на БАТЕЛ е сигурността на пациента, чрез осигуряването на навременна терапия, в точното време, на точното място. Но обществото трябва да знае, че ние може да доставим само това, с което разполагаме. За това апелираме за осигуряване на снабдяване от производители в необходимите количества, за да отговорим на нуждите на населението.

Регулативните промени

Ние подкрепяме усилията на Министерството на здравеопазването за подобряване на ефективността на разходване на публични средства и изграждане на прозрачен механизъм на снабдяване с лекарствени продукти, заплащани от бюджета на публичния фонд. Нашата Асоциация би подкрепила всяко решение, което води до въвеждане на модел на провеждане на обществените поръчки за доставки на лекарствени продукти за болничната помощ, гарантиращ свободна и лоялна конкуренция на пазара, проследяване на лекарствената безопасност и непрекъснат, и безпроблемен достъп на здравноосигурените лица до лекарствени продукти. В този смисъл, не смятам, че сключването на договори по Рамковото споразумение ще промени средата за търговците на едро с лекарства в България или че ще доведе до консолидиране.

Ситуацията с COVID-19 продължава да се развива, засягайки най-ценния ресурс - здравето на обществото. С въведеното извънредно положение и затягането на рестрикциите, основният губещ неминуемо е икономиката. Наясно сме, че редица бизнеси са силно засегнати. Надявам, се обаче да се справят с предизвикателствата, защото функционирането на аптеките и запазване здравето на фармацевтите е от изключителна важност за населението.

По отношение на свързването на аптеките

с Българската система за верификация е важно аптеките да са свързани, защото здравето и безопасността на българските пациенти са водещ приоритет за фармацевтичния сектор. Системата за верификация на лекарствата в България е внедрена и работи успешно с активното участие на магистър-фармацевтите, които са на първа линия в грижата за общественото здраве. Чрез системата магистър-фармацевтите осигуряват на българските пациенти лекарства с гарантиран произход. Тя е най-сигурната защита срещу проникването на фалшифицирани продукти в аптечната мрежа и достигането им до пациентите.

ИКОН 16:26:31 14-07-2020

RV1625IK.039

Русия - авиация - коронавирус - медикаменти - България

Руският суверенен фонд създава безвирусни летищни центрове и произвежда лекарства и ваксини срещу Ковид-19

Москва, 14 юли /БТА/

Руският фонд за преки инвестиции (РФПИ) започва пилотен проект за създаване на летищни центрове без коронавирус в три държави. Това съобщи днес главният му изпълнителен директор Кирил Дмитриев, цитиран от Ройтерс.

Редица страни се отварят за международен транспорт в опит да съживят икономиките си, пострадали от продължителните карантинни мерки, отбелязва агенцията. Русия може от утре да възобнови международните полети, обяви миналата седмица високопоставен представител.

"Тъй като разходите за тестване са съвсем малка част от потенциалните икономически загуби, в момента подемаме пилотни проекти в три държави за създаване на безвирусни летищни центрове, които биха позволили безопасно възобновяване на туристическата дейност", посочва Дмитриев в статия в сп. "Нюзуик".

С близо 740 000 потвърдени случая на коронавирус, Русия разработи свои собствени системи за тестване и работи по редица антикоронавирусни лекарства. РФПИ е насочил вниманието си към медикамента Авифавир, нашумял в Япония, където най-напред бе създаден под името Авиган.

По думите на директора Авифавир е купен от Колумбия, Бразилия, България, Мексико, Саудитска Арабия и още много страни. Затова РФПИ и неговият партньор КемРар (ChemRar) са увеличили почти тройно производството до 300 000 курса на лечение месечно.

Над 100 ваксини се разработват и изпробват по света, за да бъде спряна пандемията от Ковид-19. "Институт Гамалей" в Русия започна клинични проучвания на своя собствена експериментална ваксина. Очаква се последният тестови етап да бъде в средата на август.

РФПИ и руските му партньори най-напред планираха да произвеждат ваксината у дома.

"С производството на тази ваксина чрез партньорства в няколко държави ще можем да увеличим продукцията до 200 милиона дози до края на годината", казва Дмитриев без да дава повече подробности. /БТА-ИКОНОМИКА ЕКСПРЕС/ Цветомира Маринова

www.bnr.bg, 14.07.2020 г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101310054/prof-ivo-kremenski>

Проф. Иво Кременски: Появяват се нови мутации на коронавируса

"Има данни, че коронавирусът се променя. Появяват се нови мутации в него - промени в РНК-то му. За щастие, мнозинството от тях не водят до тежки проблеми". Това каза пред БНР професор Иво Кременски - консултант по геномна диагностика на Медицинския университет в София. Той потвърди, че Covid-19 е по-агресивен от осемте известни коронавируса.

Професорът подчерта, че **решаването на проблема с разпространението на вируса може да се постигне само с получаване на адекватна информация, с национални програми и с безкомпромисен контрол:**

"Адекватна информация може да се получи само с масови генетични изследвания. Те ще помогнат за ускореното разработване на ваксини и лекарства. Всички тези генетични и молекулярни изследвания са в областта на лабораторната медицина". Той посочи, че в тази сфера в България има достатъчно квалифицирани специалисти и лаборатории, които могат да се включат в единствения начин засега за решаване на проблема - забавяне и спиране на пандемията.

Проф. Иво Кременски беше категоричен, че средствата за борба с епидемията са мерките за дистанция и дезинфекция, както и масовото тестване.

Той изтъкна необходимостта от **въвеждане на качествен контрол върху лабораториите:**

"Не е ясно каква е надеждността. Тези тестове имат редица недостатъци, които могат да бъдат контролирани, но трябва да има алгоритми как да се извършват и кой, как и кога може да ги извършва".

www.capital.bg, 14.07.2020г.

https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/covid/2020/07/14/4090959_epidemiata_zad_uljava_da_ima_merki_pravitelstvata_samo/

Епидемията задължава да има мерки, правителствата само ги въвеждат

COVID-19 не е само медицински проблем, а обществен, затова липсата на мерки и подвеждащите твърдения за "лекотата" на епидемията могат да я ускорят

от Андрей Кръшков

Андрей Кръшков е завършиващ магистър по обществено здравеопазване в Лондонския институт по хигиена и тропическа медицина.

Fact check - анализът на автора се отнася за някои от циркулиращите в медиите мнения и твърдения за коронавируса от началото на този месец, изказани от професионалисти в сферата на здравеопазването. Според автора те са подвеждащи и или частично, или напълно неверни и могат да доведат до инертност и да спомогнат за ускоряването и умножаването на епидемията от COVID-19 в България.

Заглавието и подзаглавието са на редакцията.

Какво казват и какво не казват тестовете

"Не е едно и също, ако направиш 100 теста и откриеш 20 заразени, и да направиш 1000 теста и откриеш 40 заразени. Кога положението е по-тежко?...Абсолютните стойности не могат да бъдат сравнявани" - доц. Атанас Мангърров пред БНР (5:45)

Твърдението, че процентът положителните проби е от значение, е вярно, но прекомерното фокусиране върху него е подвеждащо. Причината за това е, че изследваните групи не представляват представителна извадка на населението в страната. Когато капацитетът за тестване в държавата е нисък, фокусът е върху изследването на хора, които имат голяма вероятност да дадат положителен резултат, така че при необходимост те да получат медицинска грижа и да бъдат поставени под карантина. С подобряването на способността на здравната система да тества, обсегът на изследванията също се увеличава и започва да включва лица с по-ниска вероятност за положителна проба, поради което и процентното съотношение обикновено намалява. Затова и

твърдението, че "Ако вчера можеха да направят 1 000 000 теста, щяха да открият 56 000 заразени" е невярно.

Поради изложеното по-горе текущото увеличение на процентът на положителните проби при увеличен брой тестове е повод за сериозна тревога (Фиг 1).

Пропорцията на положителните тестове е много полезен индикатор, но най-вече за достъпността и капацитета за изследване. Той, например, не дава информация за риска от приближаването на капацитета на здравната система или еднозначен отговор за посоката на развитие на епидемията. Като индикатор може да бъде използван за анализ, но винаги в комбинация с други показатели като броя на анализирани тестове и на регистрираните случаи на ден, клъстъринг, смъртност и други.

В същото предаване доц. Мангърв коментира, че абсолютният брой на положителните случаи не могат да бъдат сравнявани. Поради разликите в количеството и таргетирането на тестове това заключение важи и за сравненията на процентите положителни проби, както и всички други оценки на епидемиологичната обстановка, които са базирани на един-единствен показател.

COVID-19 не е само медицински проблем, а обществен

"Лабораторните резултати не са диагноза а са основания за такава. Тоест не можеш да правиш клинични заключения въз основа само на тестове Не можеш да затваряш хора въз основа на тестове." (3:18) и по-късно "Медицината не е аритметика. Там основното е да прегледаш болния и въз основа на това да правиш нужните заключения"(4:50) - доц. Атанас Мангърв пред bTV .

Това твърдение, изказано в контекста на тезата, че ограничената точност на PCR тестовете не дава предпоставка за изолация на положителните случаи, е подвеждащо. Медицината наистина не се занимава с аритметика; числото в медицината е винаги едно и отразява отговорността в полагането на грижи и лекуването на индивидуалния пациент.

Призив към прокурори и следователи: Защитете професионалното си достойнство!

Във фокуса ѝ не е взаимосвързаността на събитията по време на епидемия-това че хора, заразени с коронавирус са и негови разпространители, което прави епидемиите социални явления. Като такива те се адресират с помощта не само на медицински, но и на обществени мерки, включително поставянето под временна карантина с цел да се предотврати допълнителното разпространение и да се намали риска към останалите членове на обществото, независимо от клиничната картина на индивидуалния случай.

Поставянето на фокуса единствено върху медицинския аспект на проблема пренебрегва всички обществени инструменти, които имат способността значително да намалят човешката цена на сегашната епидемия, както и напрежението върху медицинския персонал. Именно да се предотврати превръщането на вируса в медицински проблем е главната цел на превантивните мерки.

И защото епидемията е колективен проблем, а не индивидуален, стратегии като "Всеки да се пази сам", биха били безрезултатни. Предложението всеки да си е самостоятелна здравна система е възможно дотолкова, колкото това всеки да си е самостоятелна икономика.

Всеки ден научавайте най-важното, без излишна емоция, с данни, факти и проверена информация.

99% грешка

"Ако ти се заразиш, в 99% от случаите няма да ти се случи нищо"

Доц. Атанас Мангърв пред bTV (2:04)

Към момента, прогнозата за съотношението на смъртните случаи спрямо всички инфекции е между 0.6% и 1.2%, което отговаря на оценката на доц. Мангърв. Същевременно това твърдение дефинира "нещо" изключително тясно - като смърт - и не

отчита медицинската, икономическата и човешка цена на няколкоседмичен престой в болница, както и органните нарушения и психологически ефекти, които могат да последват за тези, чиито живот е спасен.

Грешка би било да се допусне, че за всеки българин, вероятността да не се "случи нищо" е една и съща. Известен факт е, че рискът за хората на възраст над 60 години се увеличава многократно, дори и засега да не знаем точните проценти за различните възрастови групи. Поради застаряващото си население и здравословните си характеристики (и най-вече широкоразпространените сърдечно-съдови заболявания), в България повече от 30% от населението е с повишен риск от усложнения, а 10% от общото население е с риск от сериозни усложнения от COVID-19 - най-високите стойности сред всички европейски държави.

Епидемията задължава мерките, правителствата само ги въвеждат

"Това е вирус, който за да се спре, трябва да премине през съответната критична маса от населението."- доц. Атанас Мангъргов пред БНР (11:40)

Прогнозите са опасни, когато създават фаталистичното впечатление, че има само един път, по който може да се развие епидемията. Те правят крайния резултат да изглежда неизбежен и всеки опит за поемане на отговорност и промяна на поведението-обречени. В действителност, целта на обществените мерки е да намалят броя на хоспитализираните пациенти във всеки един момент и още през март бяха публикувани първите изчисления за ефективността им (фиг 2). Днес, с помощта на дистанцията на времето имаме и примери за държавите приели и отменили ефективни мерки, включително широкодостъпно тестване без да изчакат епидемиите си да "преминат" през населенията им. Посредством грубите, изморителни, но решителни и ефективни мерки правителствата в Западна Европа са успели да предотвратят 3,1 милиона смъртни случая. В пика си епидемия като сегашната има всички необходими характеристики да надхвърли капацитета на здравната система. На 7-ми юли д-р Савина Стоицова от Националния център по заразни и паразитни болести съобщи, че при тогавашните противоепидемични мерки от един човек се заразяват между 1.2 и 1.5 други. При запазване на такава тенденция на разпространение за един месец от един случай могат да възникнат 11.5 нови или на нивото на страната до 11.5 пъти увеличение на всички случаи за месец. В по-сурова версия, това умножаване на случаите доведе до много бързо достигнатите пикове в Италия и Испания през м. март тази година.

Развитието на сериозна епидемия не е неизбежен изход, ако бъдат въведени ефективни мерки за предотвратяването ѝ. Вирусът и здравните му и човешки последици диктуват необходимостта от отговор, а правителството има отговорността да ги оцени и въведе съгласно Закона за здравето (чл 2, ал. 3 и 6).