

ПРЕСКЛИПИНГ

5 април 2021 г., понеделник

www.btv.bg , 04.04.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/izbori-i-zdraveopazvane-pod-znaka-na-pandemijata.html>

Избори и здравеопазване под знака на пандемията

През последната година нуждата от реформи в сектора стана особено видима

Като епидемиолог през последната една година д-р Христиана Бацелова е на първа линия срещу COVID-19. Тя е и сред ярките борци с фалшивите новини за заболяването и ваксините. Според пандемията направи по-видима липсата на кадри в родното здравеопазване.

„Ние можем да разкрием нови COVID структури, само че, трябва да има персонал, който да работи в тях, да обгрижва пациентите, претоварването на медицинския персонал, изтощението също си оказва влияние“, коментира д-р Бацелова.

Тя казва, че е крайно време да се реши проблемът със заплащането на заетите в сектора. Както и с достъпа на пациентите до медицинска помощ: „Знаем, че има райони, в които има определено труден достъп до медицинска помощ. Всеки гражданин, разбира се, заслужава да има бърз и лесен достъп до медицинска помощ“.

Проучване на „Тренд“ показва, че според повечето българи най-големият проблем на здравеопазването у нас е високото доплащане за медицински услуги. А като причина за проблемите в сектора най-често сочат липсата на контрол.

„Като цяло изглежда, че секторът е оставен да се развива по инерция, няма никаква стратегическа цел, която се преследва. Всъщност, всяка година това, което наблюдаваме, включително в предизборните програми, са обещания за повече пари. Но повече пари без промяна в организацията на тази система, без промяна в модела на финансиране, без промяна на начина, по който се предоставя услугата, не води до реален резултат. Има подобрене, но според мен е незначително“, смята Калоян Стайков от Института за пазарна икономика.

Наталия Маева от Националната пациентска организация е категорична: „Пациентът трябва да бъде в центъра на системата, това го чувахме постоянно, но виждаме, че нищо не се промени. Пациентът продължава да търси контакти, по свои канали, да се самоллекува, ако живее в малкия град, понякога се налага ние обществото да спасяваме тежко болни пациенти“.

Този вот в пандемия е оценка и шанс и за партиите, и за здравеопазването.

www.bnt.bg , 04.04.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/aleksandar-simidchiev-politicite-shte-rabotyat-mnogo-po-zdravo-za-da-nameryat-resheniya-1102984news.html>

Александър Симидчиев: Политиците ще работят много по-здравно, за да намерят решения

Фрагментирането на парламента на по-малки формации прави ситуацията по-нестабилна, представителството обаче на повече гледни точки в парламента. Това заяви пред БНТ пулмологът д-р Александър Симидчиев, част от листата на "Демократична България".

Заставал съм винаги на страната на науката. Ако сегашната ситуация е много позитивна от моя гледна точка, това ще накара политиците да работят много по-здравно, за да намерят наложителните решения. Изборите не приключиха тежката работа, те са стартът на тежката работа, заяви Симидчиев.

Той се обяви, че винаги е подкрепял медицинските принципи в борбата с пандемията. Разполагаме със средствата, трябва последователна и консенсусна политика, за да свършим работа, каза Симидчиев.

www.bnr.bg , 04.04.2021 г.

<https://bnr.bg/varna/post/101447918/ministar-at-na-zdraveopazvaneto-veche-e-postignat-kolektiven-imumitet-pri-medicite-v-stranata>

Министърът на здравеопазването: Вече е постигнат колективен имунитет при медиците в страната

Гласуването в здравните заведения и в ковид отделенията в цялата страна протича нормално, дори се наблюдават допълнителен интерес и желание за гласуване - това заяви във Варна министърът на здравеопазването Костадин Ангелов. Той посети секционните изборителни комисии в Университетската болница "Св.Марина" във Варна. Ангелов коментира и че вече е постигнат колективен имунитет при медиците в страната. Над 70 % от тях са или ваксинирани, или преболедували.

"Утре предстои среща с директорите на РЗИ в страната и с Националния ваксинационен щаб. Това, което ме радва, е, че България ще получи 1 милион и 300 хиляди допълнително иРНК ваксини. Тази квота е най-голямата за нашата държава."

Според министъра до края на лятото можем да постигнем колективен имунитет.



04.04.2021 г., с. 4-5

Шефът на агенцията по лекарствата:

Чакаме 3 милиона РНК ваксини

До края на юни ще достигнем 50% имунизирани, заяви проф. Балтов

Над 3 милиона РНК ваксини ще бъдат доставени в България през следващите три месеца. Това обяви на извънреден брифинг шефът на Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ) маг. фарм. Богдан Кирилов.

На свой ред директорът на „Пирогов“ проф. Асен Балтов обяви, че през следващата седмица официално ще стартира и 4-тата фаза. До момента възрастните и хората с придружаващи заболявания се имунизират предимно в зелените коридори. Сега обаче ще се включат активно и общопрактикуващите лекари. „Те най-добре си познават пациентите, които са на възраст и са хронично болни, и се надяваме до края на юни да имаме над 50% ваксинирани от населението, като добавим и преболедувалите, много скоро след това ще достигнем заветните 70%, които са нужни за колективен имунитет“, каза проф. Балтов.

Дял

Според шефа на Агенцията по лекарствата през следващите седмици делът на РНК ваксините ще е по-голям спрямо този на векторните. До момента най-много са получените дози от „Астра Зенека“, която е векторна ваксина. От нея сме заявили и най-големи желани количества. На второ място е препаратът на „Пфайзер“, а на трето - този

на „Модерна“. Заради забавяне и неизпълнение на доставките и заявените дози от Оксфордската ваксина здравните власти бяха принудени да предприемат мерки за справяне със ситуацията. В резултат на това са договорени близо половин милион дози повече от „Модерна“. Освен това, както „Телеграф“ вече писа, страната ни очаква допълнително 1,3 милиона от ваксината на „Пфайзер“. Това беше решено преди дни от посланиците на Европа по време на среща в Брюксел. Солидарните ваксини, които ще получим, са част от 10-те милиона дози, които ЕК изтегли. Първоначалният план бе те да са за третото тримесечие на годината, но сега ще бъдат доставени на страните членки до края на юни. В средата на април пък се очаква да започнат и доставките на четвъртата одобрена ваксина „Янсен“. Тя е на компанията „Джонсън и Джонсън“ и е векторна.

Паралелно

До момента в България са приложени над половин милион ваксини, като 100 000 са хората получили и втора доза. Днес на много места продължава ваксинационният процес за лицата, които са се записали през електронната система. Отворени са и голяма част от зелените коридори. Паралелно с това продължава и имунизирването по фазите. „В България се прилагат ваксините, за които е направена максимална проверка и оценка от европейския регулатор“, заяви шефът на ИАЛ Богдан Кирилов. Той припомни, че в ЕС вече са разрешени 4 препарата, като доставките на четвъртата ваксина „Янсен“, която е векторна, предстои да стартират от средата на април. „Досега проблемът беше в доставките. Когато те са регулярни, както очакваме да бъде в рамките на следващите 3 месеца, значително ще нарасне броят на имунизирваните“, посочи проф. Балтов и допълни, че вече се е видяло, че и 20 - 25 хиляди дози на денонощие могат да се правят.



05.04.2021 г., с. 11

Проф. Илко Гетов, представителят на България в Европейската агенция по лекарствата

Ваксините са ефективни към британския шам, пазят и от разпространение на заразата

14 дни след втората игла хората се считат за защитени

Светлана Христова

- Проф. Гетов, много хора загубиха доверие към ваксината на AstraZeneca. Доколко са основателни притесненията им към препарата?

- Разбираемо е отношението на хората към ваксината на AstraZeneca, защото, след като започна имунизацията, се появиха много нежелани реакции, които не са описани в продуктовата информация, т.нар. постваксинални реакции. Трябва да се каже, че самата ваксина като техника и технология на изработване е по-позната и по-широко прилагана в сферата на медицината. Всички лекарства могат да имат нежелани реакции и в случая сме свидетели на появата на подобни. Добрите новини са, че в България не са потвърдени подобни тромботични инциденти. На второ място те са ултра редки, те са едно на 1 милион ваксинирани. Третото е, че предстои през следващите седмици един голям панел от експерти, хематолози, вирусолози, клиницисти да направят още по-детайлна оценка. Целта е да се намери обяснение на появата на тези инциденти в страните от ЕС. По-засегнати са северните страни - Германия, Нидерландия, Дания, Швеция. В България на този етап подобни инциденти не са потвърдени.

- Защо по-засегнати са северните страни, как си го обяснявате?

- Възможни са различни сценарии за обяснение. Първият сценарий е, че там системата е по-строга за регистриране, наблюдение и проследяване на ваксинираните. Другото обяснение е, че там може да има генетична предразположеност на населението към подобни тромботични, тромбоцитопенични инциденти. На трето място - стилът и начинът на живот и хранене е коренно различен в северните и южните страни. Ние сме по-близо до средиземноморската диета, тоест има чисто прагматични обяснения. Трябва да се има предвид, че тези инциденти засягат повече младите индивиди, особено от женски пол - три пъти по-често са засечени при жените, отколкото при мъжете. Това се свързва и с широката употреба на противозачатъчни лекарства в северните страни. Има правдоподобност в подобни допускания. Говорим специално за реакциите след ваксина, свързани с тромботични и тромбоцитопенични инциденти, не говорим за стандартните постваксинални реакции, които са си описани в кратката характеристика. Европейската агенция по лекарства излезе с обобщение за първите три месеца - 0,3% от ваксинираните са получили нежелана постваксинална реакция, става дума специално за AstraZeneca. Това означава, че е много рядко. На практика шансът да се появи сериозна реакция е изключително нисък, докато при другите и РНК ваксини на Pfizer и Moderna се касае по-скоро за алергични реакции, свързани с използването на едни специфични помощни вещества на основата на полиетиленгликол в самата ваксина.

- Има хора, които се страхуват да си поставят втора доза от AstraZeneca, доколко са защитени, ако не си я поставят? Могат ли да се смесват дозите от различните ваксини, например векторните?

- И на двата въпроса отговорът е не. Не, не трябва, не се препоръчва смесването на ваксини, независимо дали те са от един тип - например векторни, аденовирусни или и РНК. На второ място, ако след първата игла хората не са имали никакви постваксинални реакции, то шансът да имат след втората е още по-нисък. Освен това трябва да се има предвид, че периодът за поставяне на втората доза от ваксината е между 10 и 12 седмици. Даже излязоха данни и проучвания, че поставянето ѝ след 12-ата седмица повишава степента на ваксиналната ефикасност, тоест на защитата, защото се дава възможност дълго време на организма да създава имунитет и тази доза след по-дълъг период от време действа по-благоприятно за създаването на имунитет. На този етап препоръката е да се постави втората доза между 10-12 седмица.

- Какви са най-честите нежелани реакции след ваксиниране у нас и колко често срещани са? Кои са нормалните странични реакции и как човек може да ги разпознае и да не се паникьоса?

- Първо паниката не е добър съветник. Второ гражданинът трябва да е сигурен, че е абсолютно здрав, че няма кашлица, неразположение, повишена температура и т.н. преди самата апликация на ваксината. Трето - в интернет е публикувана пълната детайлна информация за ваксините, за нежеланите реакции. Стандартните нежелани реакции са свързани с болка, зачервяване, подуване, оток на мястото поради самата мед и ицинска манипулация. Всички сме минали през задължителните ваксини от имунизационния календар и знаем, че там, където те „боцнат“ с ваксина, има известно време дискомот. Може болката да е по-нагоре или по-надолу по ръката, може да има подуване на мястото. Хората, които приемат антикоагуланти, може да имат леко кръвонасядане, малко хематомче, но това са реакции, свързани със самата апликация. Тези, които са свързани със самата ваксина, са много типични за протичането на самото заболяване COVID-19 - главоболие, повишена телесна температура, тръпки по тялото, мускулна слабост, умора, типичните симптоми на заболяването, защото всъщност ваксината доставя, така да се каже, ключа за изграждане на имунитет. Проявявайки тези симптоми, това означава, че организмът вече работи за създаването на имунитет към COVID-19.

- Нормално ли е да има заразени след първа, дори втора игла?
- Абсолютно нормално е, защото след първата доза ваксините не пазят повече от 50-60%, тоест ваксиналната им ефикасност не е повече от 60% и поради тази причина се налага поставянето на втора доза, която засилва създаването на имунитет. Затова непрекъснато повтаряме, че след първата игла трябва да продължат да се спазват мерките, трябва да се продължи носенето на маска, трябва да внимават хората да не развият заболяване, ако случайно са в контакт със заразители. Първата игла не носи така желания имунитет, 10-14 дни след втората игла индивидът се счита за защитен.
- Колко ваксини чакат одобрение от ЕС в близките месеци? Всички ли ще стигнат и до нас?
- Това, което се знае със сигурност, е, че е одобрена ваксината на „Янсен“. Тя също е аденовирусна векторна ваксина. Тя е еднородна, съхранява се при много типични и стандартни условия, тоест ще бъде много удобна за приложение в практиката на общопрактикуващите лекари. Тя се очаква да дойде още в първата половина на април и веднага да започне поставянето ѝ върху населението. Следващите ваксини, които се разглеждат, са на една немска компания, която е и РНК ваксина. Другата, на която е започнала поетапна оценка, е руската ваксина на института „Гамалея“. За съжаление и двете ваксини няма да бъдат разрешени преди месец май, даже юни, тъй като все още са в доста начален етап на обработка и анализ на данните. При всички ваксини, независимо от кой производител са разработени, се прилагат едни и същи строги критерии за оценка на качество, ефикасност и безопасност. Трябва да се подчертае, че Европейската агенция по лекарствата не прави компромис по отношение на лекарствата на различни производители.
- Колко са ефективни срещу новите варианти на вируса одобрените към момента ваксините?
- Данните към момента са доста обнадеждаващи по отношение на британския щам и показват, че са ефективни към него. Другото, което излезе през последните дни, е, че те до голяма степен пазят и от разпространение на заразата. Тоест ваксинираният индивид вече не разпространява COVID-19. Специално излязоха данни за иРНК ваксините на Pfizer и Модерна, че 86-87% от ваксинираните не са и разпространители на заразата, което е много обнадеждаващо. Другото, което може да се каже и като аргумент в полза на ваксините, е, че дори да се заразиш с вируса почти нулева е вероятността да постъпиш в болница или да се стигне до летален изход. Освен това самото заболяване преминава много по-леко. Що се отнася до вариантите на вируса - бразилски, японски, африкански, френски, все още няма достатъчно данни, но производителите много усилено работят в посока надграждане на съществуващите ваксини, така че те да покриват и тези щамове. Европейската агенция по лекарствата разработи специална процедура за бързото им разрешаване на употреба, тогава, когато се касае за някаква промяна, свързана с активности към нов вариант на вируса.
- Казахте, че компаниите надграждат ваксините си. Тези, които са ваксинирани, ще трябва ли да се ваксинират отново?
- На този етап може да кажем, че ваксините, които са разрешени за употреба, т.е. четирите, пазят в рамките на поне 10-12 месеца. Това може да се каже със сигурност, тъй като в края на март миналата година започнаха клинични изпитвания върху доброволци и те продължават да се наблюдават и ще се наблюдават в много дълъг период от време - до края на 2023 и 2024 година. Знаем засега, че настоящите ваксини защитават около 10 до 12 месеца. Предполага се, че те ще защитават в период от две години, дали след това ще се налага да се поставя една доза, да речем от същата или „модернизирана“ ваксина, е рано да се твърди. Защото не се знае какво ще е развитието на този вирус. Ако този вирус се превърне в сезонен, по подобие на грипния, ние не знам как ще се държи в

бъдеще по отношение на човешката популация. Може и сам да изчезне по подобие на това, както изчезнаха и други коронавируси. Да се самоограничи. Пак казвам - хората не трябва да се притесняват. Ваксините са разработени съгласно всички стандарти и покриват всички критерии. Данните от постмаркетинга, т.е. широкото приложение върху популациите, не показват никакви притеснения. Сега ще чакаме в бъдеще резултатите от дългосрочното наблюдение, но това е част от упражнението ни и справяне с пандемията.

- Какво е мнението ви за ваксинационните паспорти?

- Не мога да кажа, че съм твърдо „за“, защото има граждани, които не могат или не е препоръчително да се ваксинират. Например при бременните и кърмещите жени не е препоръчително ваксинирането. Това е, защото нямаме достатъчно данни. Когато имаме данни - ОК. Децата също не могат да се ваксинират, тъй като ваксините не са разрешени за тях. Мисля, че паспортите са инструмент, с който да се върнем по-бързо до нормалността, с която бяхме свикнали. Второ, те не трябва да се използват като ограничаващо или дискриминиращо средство. Трето те трябва да дадат някакви ползи, дивиденди, на тези, които са се ваксинирали. Тези хора, които са се ваксинирали, трябва да могат да се върнат по-бързо към нормалното си всекидневие. Може например да се измислят за тях зелени коридори, да не чакат по летищата. По принцип не е лошо, защото това ще подобри разбирането за ваксините и нагласите в тази насока.

Визитка

■ Проф. Илко Гетов, д.ф. завършва фармация през 1988 г., има две специалности за следдипломно обучение, трудов стаж в аптека и болнична аптека

■ Той е представителят на България в Европейската агенция по лекарствата

■ Има специализации в Германия и Италия, член е на български и международни професионални и научни дружества и асоциации

„Четирите ваксини предпазват в рамките на поне 10-12 месеца“

www.btv.bg, 02.04.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/balgarija-shte-poluchi-nad-1-25-mln-dopolnitelni-vaksini-na-pfajzer-obzor.html>

България ще получи над 1,25 млн. допълнителни ваксини на „Пфайзер“ (ОБЗОР)

Възможна е и промяна в имунизационните фази

Кристина Налбантова

България получава над 1,25 млн. допълнителни ваксини на „Пфайзер“. Пратките трябва да пристигнат в следващите три месеца.

Възможна е и промяна в имунизационните фази. Ваксинационният щаб ще обсъди приоритетно да се поставят дози на възрастните, заяви директорът на най-голямата спешна болница „Пирогов“ проф. Асен Балтов.

Промяната ще е възможна с допълнителните иРНК дози, които ще получим след като 19 страни от ЕС са се съгласили да подпомогнат България и още 4 държави по механизма „солидарност“

Целта на ускорените доставки е по-бързо постигане на колективен имунитет.

Обсъжда се и дали тези ваксини и да не се насочат приоритетно към възрастните хора. От здравното министерство казаха, че ваксинираните хора над 60 години са общо над 177 хил.

В момента според ваксинационния план те попадат в четвърта фаза – пред тях са медици и фармацевти. Във втората фаза са хората в социалните институции и учителите, а в третата фаза – работещите в сектори, важни за функционирането на държавата.

От здравното министерство заявиха за bTV, че актуализация на плана може да има едва след предложение от Националния ваксинационен щаб.

Дали ще има промени в имунизационния план вероятно ще се разбере и в началото на следващата седмица.

www.nova.bg, 02.04.2021 г.

<https://nova.bg/news/view/2021/04/02/321727/>

Здравната каса ще плаща и за лечението на диагностицирани с антигенен тест

Досега НЗОК признаваше само PCR тестовете като доказателство

Здравната каса вече ще плаща на болниците за лечението на пациенти с коронавирус, които са диагностицирани с антигенен тест. Досега Касата признаваше само PCR тестовете като доказателство за COVID-19.

За пропуска сигнализираха преди дни от Българския лекарски съюз. Промяната вече е факт, а условието е изследването да е направено в оторизирано лечебно заведение или лаборатория, за да няма съмнение в резултатите.

www.bgonair.bg, 02.04.2021 г.

<https://www.bgonair.bg/a/4-world/222468-d-r-hasardzhiev-v-shvetsiya-poluchavash-vaksina-ako-riskat-ot-smartnost-e-golyam>

Д-р Хасърджиев: В Швеция получаваш ваксина, ако рискът от смъртност е голям

Ваксинират изключително само възрастни и болни хора, казва медикът

Какви са условията за ваксиниране на гражданите от други страни? За организацията на ваксинационния процес в Швеция разказва д-р Станимир Хасърджиев, генерален секретар на Европейско партньорство по здравеопазване.

"Ваксинират изключително само възрастни и болни хора. И няма значение дали си кмет, дали си журналист или учител, или каквато и да било друга професия". Това каза за предаването "Брюксел 1" д-р Станимир Хасърджиев.

„Единственият подход, поради който можеш да получиш ваксина, е по точни и ясни критерии за това, какъв е рискът от смъртност при теб. Гражданите с по-голям риск от смърт при евентуална ковид инфекция имат предимство и само те имат достъп до ваксината. Там хората наистина чакат с огромно нетърпение да дойде моментът на ваксинацията им“, допълва още медикът.

www.bnr.bg, 02.04.2021 г.

<https://bnr.bg/plovdiv/post/101447025/vaksinata-sreshtu-kovid-moje-da-stane-silno-preporachitelna-za-nakoi-profesii>

За някои професии ваксината може да стане препоръчителна

Дали ваксинирането срещу коронавирус ще стане задължително за определени професии и позиции? Главният държавен здравен инспектор доц. Ангел Кунчев смята, че работещите в социални домове трябва да се ваксинират. Според него в последните случаи на масово заразяване в домове за възрастни хора причинители са служители от персонала, които са отказали да се ваксинират.

Д-р Момчил Баев, специалист по социална медицина и управление на здравеопазването, припомня, че много други ваксини са вече задължителни и са част от имунизационния календар. "Едно дете, за да бъде прието в детска градина, трябва да покаже, че е получило всички задължителни ваксини", дава пример той. Според д-р Баев и ваксината срещу ковид може да стане ако не задължително, то поне силно препоръчително условие в различни сфери.

"На този етап ваксинирането срещу Covid-19 е доброволно и то ще остане такова може би докато не се повиши общественото доверие във ваксините. Останалите ваксини, които сега са задължителни, не са били винаги такива. Ваксината за хепатит Б стана задължителна едва през 90-те години на миналия век. А преди това е била препоръчителна", каза още д-р Момчил Баев.

www.investor.bg, 02.04.2021 г.

<https://www.investor.bg/analizi/85/a/sled-izborniia-den-realnostta-na-nalejashtite-resheniia-325240/>

След изборния ден: Реалността на належащите решения

Настоящата пандемична ситуация може да служи за компас и двигател на промяната, посочва се в анализ на икономисти от ИПИ

Предизборната кампания свърши и гражданите ще направят своя избор в неделя. Независимо от резултатите и извън амбициите за нови политики, новоизбраното народно представителство и излъченото управление ще се сблъска с реалността на належащите през идните месеци решения. Публикуваме този текст днес, но той е предназначен за четене в утрото след изборната нощ, пишат в свой анализ от Института за пазарна икономика (ИПИ).

Икономиката: Картината към момента. Сривът през 2020 г.

През 2020 г. БВП се свива с 4,2% спрямо предходната година, инвестициите в основен капитал спадат с 5,1%, докато потреблението отбелязва минимален ръст от 1,8%. Износът на стоки и услуги намалява в реално изражение с 11,3%, а вносът – с 6,6%.

Ефектът върху пазара на труда до момента е по-слаб от очаквания срив, до известна степен и заради субсидиите за запазване на заетостта. Приходите от международен туризъм се свиват с над 2,4 млрд. евро, или 63%, а преките чужди инвестиции надхвърлят 2,1 млрд. евро, или с 30% над нивата от 2019 г.

Външната среда

В еврозоната спадът на БВП през 2020 г. е 6,6%, а в целия ЕС – 6,2%. Ако изключим по-специфичните като структура на икономиката Ирландия и Люксембург, най-слабо засегнати от кризата са скандинавските и балтийските страни, както и част от Централна и Източна Европа.

От „ядрото“ на еврозоната относително по-малък спад се отчита в Нидерландия и Германия, а най-тежък удар понасят Испания и Италия, както и силно зависимите от туризъм Гърция, Хърватия, Португалия и Малта.

Прогнозите за 2021-2022 г.

Макар още през третото тримесечие на 2020 г. да започна възстановяване, икономиките в Европа са далеч от достигане на предкризисните нива. Това се обуславя и от ниските темпове на растеж още преди пандемията в някои от големите членки на еврозоната. Прогнозата на Европейската комисия е за ръст на БВП в еврозоната от 3,8% през 2021 и 2022 г.; Европейската централна банка дава ръст от съответно 4% и 4,1%. При тези

темпове БВП в ЕС като цяло и в поне половината икономики, включително Германия, Франция, Италия и Испания, в края на 2021 г. ще е все още под нивата от 2019 г.

В същото време Китай отчита растеж за цялата 2020 г. въпреки стриктните мерки в първите месеци, а през последните месеци индустриалното производство и износът вече значително надхвърлят предкризисните нива. В САЩ бързата ваксинация и огромните фискални стимули също предполагат бърз растеж. Ръстът на световната икономика според ЕЦБ ще бъде 6,5% през 2021 г. и 3,9% през 2022 г. За България прогнозите на ЕК са за съответно 2,7% и 4,9% - при всички случаи, недостатъчен за преодоляване на ефекта от кризата в рамките на тази година.

Икономиката в зимния локдаун

През март 2021 г. общият показател на бизнес климата се повишава с 2,1 пункта спрямо февруари. Този колеблив оптимизъм се потвърждава от част от текущите стопански индикатори. От септември насам спадът на индустриалното производство на годишна основа е ограничен до под 5%, за януари 2021 г. е 3,4%. През декември и януари има леко подобрене на месечна основа. След ръста през декември, износът на стоки отново спада през януари, частично и заради ефекта на Vrexit.

Очаквано след затварянето на търговските центрове, продажбите в търговията на дребно отново се свиват през декември и остават на тези нива през януари - основно заради покупките на облекла и обувки. Зимният туристически сезон е сериозният губещ от третата вълна в Европа - спадът на чуждите туристи е 84%, или 600 хил. почиващи по-малко.

Пазарът на труда

Безработицата гравитира около 7% през последните няколко месеца до февруари 2021 г., а кризата сви заетостта с 2 пункта спрямо 2019 г. Средногодишно през 2020 г. наетите са с около 70 хиляди по-малко от 2019 г. Неизбежното спиране на мерките за запазване на заетостта заплашват с нов наплив към бюрата по труда, и този път системата трябва да е подготвена да поеме голям брой нови безработни. Заради характера на ограниченията, трябва да се има предвид и профилът на новите безработни - преимуществено по-млади, без високи умения и квалификации, което поставя допълнителни пречки пред връщането им към заетост.

В общините с доминирана от туризма местна икономика - в морските, планинските и спа курортите - ударът върху пазара на труда е чувствително по-сериозен, с ръст на безработицата от порядъка на 7-10 пункта на годишна база в много от тях. С оглед на прогнозите за трайно свиване на международния туристически поток през следващите години политиките на пазара на труда следва да се съсредоточат върху квалификацията и уменията на работната сила в тези райони, което да позволи наемането им и извън сектора на хотелите и ресторантите.

Образованието „от дистанция“

Кризата обостри съществуващите неравенства в достъпа до образование, като по оценки на база на PISA и EU-SILC приблизително 1/10 от децата не могат да участват пълноценно в онлайн обучение заради дефицити в домашната среда, липса на техника и ресурси. Доколкото обучението от разстояние ще остане в някаква форма част от образователния процес (дори и само като резервен подход при следващата грипна епидемия), то следва да се потърси трайно решение за елиминиране на разликите в достъпа. Подготовката на преподавателите и училищата също трябва да е сред приоритетите, доколкото и там бяха идентифицирани дефицити.

Общинските финанси

В регионален план кризата задълбочи зависимостта на общините от държавния бюджет заради свиването на собствените им приходи от местни данъци и такси. Допълнителните трансфери към общините бяха ключови за възможността на местните власти да

отговорят на предизвикателствата - например в сферата на социалните услуги. Огромният пакет за инвестиции в множество общини, отпуснат през декември 2020 г., затвърди модела на зависимост и ръчно управление в регионалното развитие.

Бюджетът

Консолидираните бюджетни приходи през първото тримесечие над 2021 г. са 11,2 млрд. лв. при 10 млрд. лв. за същия период на 2020 г. Консолидираните разходи са около 11,9 млрд. лв. в сравнение с 9,6 млрд. лв. през първите три месеца на предходната година, като това формира дефицит от над 650 млн. лева. Повод за плах оптимизъм е относително доброто изпълнение при основните данъци в последните месеци на 2020 г. За първите два месеца на 2021 г. спад на годишна основа има само при корпоративния данък и акцизите.

Важните предизвикателства пред икономическата политика

Бюджетният дефицит и държавния дълг. България приключи 2020 г. с бюджетен дефицит от 3,6% от БВП, което увеличи държавния дълг до 24,5% от БВП. Ако погледнем в европейска перспектива, България може да се радва на известно спокойствие в идните месеци; гледайки напред обаче бюджетната стабилност може бързо да бъде загубена.

Водещият фактор за очаквания касов дефицит от близо 4% от БВП безспорно е заложеното увеличение на разходите. Само до март те нарастват с над 24% спрямо същия период на 2020 г., а всички партии обещаваат още разходи в предизборните си програми. Буферът срещу допълнителни рискове, свързани с овладяване на последствията от продължаващата пандемия, е относително малък.

Планът за възстановяване

До 30 април българското правителство трябва да изпрати на Европейската комисия окончателен Национален план за възстановяване и устойчивост. Одобрението на документа отваря пътя към над 12 млрд. лева безвъзмездно финансиране за публични инвестиции в следващите шест години, но срещу реформи. Към момента в публикувания проект на документа липсват реформите и мерките, които трябва да адресират идентифицираните структурни проблеми и препоръките към страната в рамките на Европейския семестър.

Държавните помощи за бизнеса

Новото управление ще трябва да реши дали да продължи с програмата за субсидиране на заетостта (т.нар. “60/40” и сходните за специфични сектори). Безспорно е, че тя поддържа по-висока заетост в предприятия с намалена стопанска активност. Същевременно, икономическата логика диктува постепенна адаптация на бизнеса към новата пазарна конюнктура. Продължаването на програмата ще означава и актуализиране на бюджета и предвиждане на допълнителни разходи.

Управлението на еврофондовете

Публичните инвестиции във все по-голяма степен ще бъдат доминирани от проекти, финансирани от еврофондовете. Последните данни сочат, че до февруари 2021 г. са разплатени около 57% от договорените европейски и националните средства по оперативните програми за периода 2014-2020 г.

Фокусът следва да бъде максимално използване на тези средства и максимално рано, за да подпомогнат възстановяването на икономиката. Могат да се използват възможности за финансиране на някои държавни разходи по европейски програми - например за сметка на ReactEU, с което може да се намали бюджетният дефицит до края на годината.

Належащите решения в правосъдието

Избор на главен съдебен инспектор и инспектори в Инспектората към Висшия съдебен съвет. Процедурата трябваше да е приключила до 18 декември 2019 г. за 10-тимата инспектори и до 2 февруари 2020 г. за нов главен съдебен инспектор. Избор на двама

конституционни съдии от квотата на Народното събрание в Конституционния съд. През октомври 2021 г. изтича мандатът на Анастас Анастасов, а в началото на 2022 г. и на Гроздан Илиев.

Реформата на съдебната карта и Единната информационна система на съдилищата
Висшият съдебен съвет трябва понесе своята отговорност за провала на реформата на съдебната карта и Единната информационна система на съдилищата. Тези две отговорности бяха щедро финансирани с евросредства, но резултати и решения до момента няма. Каквито и да било промени да бъдат предложени, те трябва да бъдат установени със закон, тоест последната дума е именно на законодателната власт. Към настоящия момент съдиите са твърдо против предложения от ВСС модел и той не бива да им бъде налаган със сила.

Избор на председател на ВКС. На този състав на ВСС се пада отговорността да избере и следващия председател на Върховния касационен съд през есента на тази година. Налице са основателни съмнения за политически зависимости на част от членовете на ВСС, а с действия и бездействия те видимо не изпълняват основните си задължения. Ето защо е вероятно следващото Народно събрание да упражни правомощието си за откриване на процедура за дисциплинарното освобождаване на част от избраните от НС през 2017 г.

Анализ и отчет на изтеклата през 2020 г. стратегия за съдебна реформа 2014-2020 и впоследствие приемане на нова. Това би дало тласък и основание за извършване на ключови реформи, свързани със съда, прокуратурата и статуса на главния прокурор.

Нов състав на Висшия съдебен съвет. Задължение на новоизбраното НС ще е да проведе избори за нов състав на ВСС през есента на 2022 г., ако не се стигне до прекратяване мандата на настоящия съдебен съвет.

Пазарът в енергетиката

Интеграцията на енергийната система. Предстои интегрирането на Пазарен сегмент „Ден напред“ с европейския пазар – първо на гръцката граница, а по-късно през годината и на румънската, което трябва да бъде максимално ускорено. Това е от изключително значение, за да осигури повече ликвидност на българския електроенергиен пазар, което ще създаде по-добри условия за индустрията, а и ще облекчи условията за навлизането на бизнес потребителите на ниско напрежение от края на юни. Необходим е и повече надзор върху пазарната търговия, тъй като тази година е първата, в която БЕХ няма експлицитни задължения да предоставя минимални количества на пазара.

Държавните помощи и механизмите за капацитет

Правителството е в процес на одобрение на държавна помощ за т.нар. механизми за капацитет, а срещу това трябва да поеме ангажименти за реформи. Този процес трябва да приключи в реалистични срокове, но без излишно протакане.

Част от тези реформи включва изваждането на домакинствата на свободен пазар на електрическа енергия в следващите няколко години, но този процес трябва да започне максимално бързо. Заедно с това е необходимо изследване на това дали в България има енергийна бедност, какъв е нейният обхват и дълбочина, и изготвяне на мерки за справяне с проблема.

Газопроводите

Предстои приключването на проекта „Балкански поток“, както и на газовия интерконектор между България и Гърция, срокът за който постоянно се отлага. Необходими са и допълнителни стъпки за завършването на свободния пазар на природен газ в страната.

Здравната система и кризата

Ваксини и нормализация на стопанския живот. След слабия напредък с ваксинациите през първото тримесечие на годината се очаква темпът да се увеличи през второто.

Въпреки това голяма част от населението остава скептично, както се вижда от скоростта, с която вървят първите ваксинационни фази.

Необходима е по-добра информационна кампания и по-ефективна организация на ваксинационния процес – както на ниво лични лекари, така и на общите ваксинационни пунктове, още известни като „зелени коридори“. Ако България (и Европа) изостанат с ваксинационното покритие, рискът от влошаване на епидемичната обстановка през есента е висок, а това ще удари спирачка на икономическото възстановяване.

Здравните грижи отвъд пандемията

През последната година здравният сектор е подложен на огромен натиск, който изкара на преден план проблеми с организацията му – както организацията на предоставяне на здравни услуги, така и големите регионални различия в достъпа до навременна и качествена услуга.

Усилията през следващите месеци следва да са в посока овладяване на последствията от пандемията, връщане на нормалната работа на сектора, особено болничната помощ, намаляване на натоварването на медиците в спешна помощ и интензивните отделения и възстановяване на плановия прием в болниците.

Пътят напред

И накрая, да не забравяме, че в последните повече от 11 години с малко прекъсвания на власт е една партия. Това означава, че и на най-ниските нива в администрацията работещите са добили съответни навици, а тези, които не са приели определен маниер на работа, отдавна не са там, т.е. процесът на пречистване и изграждане на определен стил, нагласи и подход у професионалния чиновник отдавна се е случил. Той знае много добре как се правят големи реформи, знае и кога се започват - в първата година от мандата.

Ако няма пълна изненада в изборните резултати, единствената надежда за реални структурни реформи е, колкото и парадоксално да звучи, в настоящата пандемична ситуация – тя може да служи за компас и двигател на промяната. Ако не стартират дълбоки смислени промени в здравеопазването, бизнес средата и образованието, ни очаква сигурно последно място в периферията на Европа, коментират икономистите от ИПИ.

www.nova.bg, 03.04.2021 г.

<https://nova.bg/news/view/2021/04/03/321796/>

Кои храни и лекарства не бива да се комбинират? (ВИДЕО)

Има антибиотици, които не трябва да се приемат с млечни продукти

Гергана Добрева

COVID-пандемията затвърди факта, че сме застаряваща нация с огромен брой хора с хронични заболявания. Често те пият лекарства за не едно заболяване. Лекарите обясняват кога да се приемат медикаментите. Но знаем ли обаче, с кои храни и напитки да не ги комбинираме. За това в студиото на "Пулс" по NOVA NEWS е проф. Георги Момеков - председател на Българско научно дружество по фармация. От него ще научим не просто основните правила за прием на лекарства, а детайлите, които ни гарантират правилно и ефикасно лечение.

По думите му има някои антибиотици, като доксициклин, тетрациклин, ципрофлоксацин, при които да се избягват млечни продукти 2-3 часа преди и след приема на медикаментите.

Ацетилсалицилова киселина пък следва да се приема след хранене.

Според него антикоагулантите нямат проблем при взаимодействието с храните. "Смутите с броколи и като цяло – извличането на Витамин К е много по-ефективно отколкото просто да сдъвчеш. Препоръчва се да не се прави когато човек е на терапия. Пречистени и високо дозирани продукти на базата на омега 3 и чесън не се препоръчват когато човек е на терапия", сподели специалистът.

Проф. Момеков споделя, че всеки килограм сланина означава хиляди калории за нищо. А кортикостероиди не са препоръчителни за домашно лечение в лека степен на заболяване.

"Хора, прекарвали тежък COVID - трябва да се наблюдават и да се прилага рехабилитация при нужда", смята той.

www.nova.bg, 03.04.2021 г.

<https://nova.bg/news/view/2021/04/03/321824/>

Д-р Брънзалов: Ако имаме пореден пик, да бъде затворено абсолютно всичко за 10 дни

По думите му заради британския вариант има повече заболели, но с по-лека симптоматика

Любомир Огнянов

"Ако имаме пореден пик, мерките трябва да бъдат много строги – да бъде затворено абсолютно всичко за 10 дни". Това заяви зам.-председателят на УС на БЛС д-р Николай Брънзалов за "Офанзива с Любо Огнянов" по NOVA NEWS.

Според него при заболяемост от над 1000 на 100 000 души такива мерки ще бъдат препоръчани от БЛС.

По думите му има повече заболели, но с по-лека симптоматика. А паникьори няма, защото вируса вече е на 13,14 месеца.

"Надявахме се да е плато високата заболяемост. Но това са само регистрираните случаи. Има и много други", смята той.

"Заболеваемостта е повече от 300 на 100 000 души. Дължи се на британския вариант на вируса, който по-лесно заразява", заяви д-р Брънзалов.

По негови данни страната разполага с 48 000 легла – от тях 10 152 са заети с COVID-болни, а 747 са интензивни.

www.bnr.bg, 03.04.2021 г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101447291/prof-stoilova-sars-cov-2-ne-se-vpisva-v-obshtata-harakteristika-na-respiratornite-virusi>

Проф. Стоилова: Sars-CoV-2 не се вписва в общата характеристика на респираторните вируси

„Не може за кратък срок от време да се даде отговор на въпроса къде и кога се появява едно ново инфекциозно заболяване. Десетилетия дори са нужни, за да се изградят теории и от научната общност да се приеме една... Има късен старт на проучването, забавяне с година. Ограничената наличност на ранни проби е проблем за установяване на произхода на Sars-CoV-2“. Това каза пред БНР проф. Йорданка Стоилова, ръководител на Българското научно дружество по епидемиология и национален консултант по епидемиология на инфекциозните болести.

По думите ѝ изследванията трябва да се правят на терен.

„Като че ли няма особена яснота от данните, събирани в Китай... Първото нещо, което трябва да бъде проверявано, е, че това е естествена зоонозна трансмисия. Има налице и сериозен аргумент - липсва някакво звено, това е междинният гостоприемник. Това е озадачаващо, че няма лабораторни доказателства за наличие на този вирус в междинните гостоприемници“.

В предаването „Събота 150“ проф. Стоилова допълни:

„Не се изключва възможността за човешка грешка. Този вирус притежава най-интензивния механизъм на предаване, държи се особено, вирулентността му е голяма, няма сезонност, засяга всички органи и системи, има дълъг постковид синдром. Този вирус не се вписва в общата характеристика на респираторните вируси. Но в историята няма пандемии, които да са излезли от лабораторните изследвания“.

Световната здравна организация публикува дългоочаквания доклад по темата. След теренна работа в Ухан в началото на тази година учените определят като най-вероятна възможността вирусът да е възникнал в прилепите и да е достигнал човека чрез междинно звено - друго животно, в което заразата е мутирала до първоначалния ѝ вариант, засягащ хората. Като „изключително невероятна“ беше определена друга теория, популярна сред епидемиолози в целия свят - че вирусът е лабораторно разработен и е изтекъл, случайно или умишлено, от лаборатория в Ухан, за която е известно, че е съхранявала множество коронавирусни щамове.

Ръководителят на екипа Петер Ван Ембарек призна:

„Имахме достъп до много данни, но разбира се, срещнахме и трудности да стигнем до определена информация. Има причини за това. В Китай, както в много други държави, има рестрикции и закони, забраняващи споделянето на информация, включително с личен характер, на чужденци, които ще я изнесат от страната. И разбира се, имаше голям интерес от много страни, и смятам, че имаше и политически натиск от всички страни, включително извън Китай“.

Ембарек обаче допълни, че мисията успешно е създала споделено „пространство за наука“ за 17-те международни и 17-те китайски учени. Както и че не е имало опити за премахване на критически елементи от доклада.

Съмненията обаче остават - заради късния старт на теренните проучвания и малкото време, прекарано от учените на пазара и в секретната вирусологична лаборатория в Ухан - двете места, смятани за най-вероятен източник на заразата. Трудно изказваният извод е, че международният екип е разчитал предимно на информацията, предварително събрана и обработена от китайската страна.

Преди и по време на представянето на доклада ръководителят на СЗО Тедрос Гебрейесус пряко заяви, че нито една хипотеза за появата на новия коронавирус, включително изтичането от лаборатория, не може да бъде изключена и са нужни допълнителни изследвания.

www.investor.bg, 02.04.2021 г.

<https://www.investor.bg/novini-i-analizi/339/a/direktorite-na-sofarma-veche-imat-pravoda-uvlichat-kapitala-do-750-mln-lv-325235/>

Директорите на Софарма вече имат право да увеличат капитала до 750 млн. лв.

Няма конкретни намерения за увеличение, като към момента се дава единствено възможност за такива действия, коментира Огнян Донев

С мнозинство от 85,93% от представения капитал бяха приети предложените от Съвета на директорите изменения в устава на дружеството, съобщи фармацевтичната компания

чрез БФБ - София. Те включват възможност Съветът на директорите да взема решения за увеличаване на капитала до достигане на размер от 750 млн. лв. в срок от 5 години след вписване на това изменение в устава и в Търговския регистър.

„Практиката ни показва, че някои инвестиционни решения изискват бърза реакция при вземането на решения за осъществяването им и осигуряването на съответния ресурс за това. ОСА почти без изключения подкрепя СД за важните решения относно дейността на дружеството. На база на тези факти считаме, че подобно овластяване ще осигури необходимата гъвкавост на ръководството“, каза изпълнителният директор Огнян Донов в отговор на въпрос на акционер какво налага овластяването на Съвета на директорите за промени в капитала до такъв значителен размер без контрола на общото събрание, става ясно от протокола от ОСА.

По думите му няма конкретни намерения за увеличение на капитала, като към момента се дава единствено възможност за такива действия от страна на Съвета на директорите. Съветът на директорите има право да взема решения за издаване на обикновени акции, привилегирани акции, конвертируеми облигации и варанти, даващи право да се запишат акции от бъдещо увеличение на капитала на дружеството.

В случай на упражняване на варанти, респективно конвертируеми облигации, Съветът на директорите има правото да взема решение за увеличение на капитала под условие, за да осигури на правата на притежателите на варанти и/или конвертируеми облигации.

Акционерите отмениха и възможността за увеличаване на номиналната стойност на вече издадените акции, която беше предвидена в чл. 7, ал. 1. б.Б, макар да противоречи на разпоредбите на Закона за публично предлагане на ценни книжа (чл. 112, ал.6). Идеята на забраната е да не се накърняват правата на миноритарните акционери, които може да не искат да участват в увеличението на капитала.

В устава на дружеството е въведена и възможност капиталът да се увеличава чрез превръщане на част от печалбата в капитал.

Ръководството на компанията осигури възможност за предварително упражняване на правото на глас на акционерите поради пандемията, като публикува правилата за гласуване чрез кореспонденция. Това свое право са упражнили акционери, притежаващи 6 206 058 броя акции, представляващи 4,6% от регистрирания капитал на днешното събрание.

Също за 2 април 2021 г. беше свикано общо събрание на акционерите на "Софарма Трейдинг", на което беше одобрена възможността Съветът на директорите да има право да взема решения за увеличаване на капитала на дружеството до 350 млн. лв. вместо досегашните 40 млн. лв.

** Материалът е актуализиран към 17:12 часа с решението на "Софарма Трейдинг"*

Веселина Василева