

ПРЕСКЛИПИНГ

12 февруари 2021 г., петък

www.btv.bg, 11.02.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/913-novi-sluchaja-i-45-pochinali-s-covid-19.html>

913 нови случая и 45 починали с COVID-19

Положителните проби са около 9%

913 са новите случаи на коронавирус у нас при направени 10 164 теста. Това са данните за последното денонощие в Единния информационен портал.

Положителните проби остават около 9% от всички изследвани.

3230 души с COVID-19 са настанени в болници, а от тях в тежко състояние и в интензивни отделения са 273-ма.

Излекуваните за последното денонощие са 697.

Починали са още 45 души от заразените и общият брой на жертвите на вируса у нас е 9527.

www.btv.bg, 11.02.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/svetut/vaksinite-sreshtu-covid-19-ema-pita-efikasni-li-sa-sreshtu-novite-varianti-na-virusa.html>

Ваксините срещу COVID-19: ЕМА пита ефикасни ли са срещу новите варианти на вируса

Досега за ЕС са одобрени препаратите на три компании

Европейската агенция за лекарствата (ЕМА) е поискала от всички фармацевтични компании, разработващи ваксини срещу COVID-19, да направят оценка дали продуктът им е ефикасен срещу новите варианти на вируса.

Досега агенцията е одобрила три ваксини в Европейския съюз – на германско-американското дуо „Бионтех“ и „Пфайзер“, на американската „Модерна“ и на шведско-британската „АстраЗенека“, разработена в партньорство с Оксфордския университет.

От „Пфайзер“ и „Модерна“ вече казаха, че ваксините им са ефикасни срещу британския и южноафриканския щам.

www.bnr.bg, 11.02.2021 г.

<https://bnr.bg/starazagora/post/101419910/ministar-angelov-otchitame-ustoichiva-tendencia-za-uvelichavane-na-sluchaite-na-covid-19>

Министър Ангелов: Отчитаме устойчива тенденция за увеличаване на случаите на Covid-19

За последните седмици забелязваме и отчитаме една устойчива тенденция за увеличаване на случаите, регистрирани с позитивен тест за Covid-19. Паралелно с това, благодарение на мерките, които действат в страната и са с най-нисък индекс на строгост, успяваме да запазим устойчиви места по заболяемост и в Европа. Това заяви на редовен брифинг за разпространението на коронавируса здравният министър Костадин Ангелов.

За сравнение мерките у нас са изключително либерални и благодарение на тях постигаме резултатите като темп на заболяемост и смъртност в сравнение с нивата в ЕС, подчерта проф. Ангелов и допълни, че за последната седмица тенденцията е обърната – потвърдените случаи са 5708, а излекуваните са 3659.

Заеетостта на леглата в лечебните заведения за неусложнени пациенти е 35 на сто, а за интензивни – 38%. По-висок процент заеетост на леглата се наблюдава в областите Благоевград, Варна, Пазарджик, Силистра, София-област, Хасково и Шумен.

За направените антигенни тестове до момента в системата на образованието – на учителите са направени 23 007 теста, от тях положителни са 57. От непедagogическия персонал са направени 6427 теста, от които положителни 17 теста. Общият брой на тестове в системата на образованието е 29 434.

„Не мога да подмина с невнимание това, което се случва в ЕС. Проблемите с доставките на ваксини на европейско ниво, проблемите на отделните държави, проблемите на Европейската комисия, всичко това рефлектира и в нашата страна. Миналата седмица получихме писмо от еврокомисаря по здравеопазване, с което ни се заостря вниманието, че България трябва да отмени заповедта си за износ на лекарства и кислород. Ние сме една голяма общност, но винаги във всичките си действия ние се ръководим от интересите на българския народ“, изтъкна министърът.

От своя страна главният държавен здравен инспектор Ангел Кунчев коментира на брифинга, че няма някаква голяма разлика по отношение на позицията на страната ни в ЕС и Европейското икономическо пространство: „Заболеемостта е повишена на целия континент. Водещи са Португалия, Испания и Ирландия. Най-ниска в ЕС е заболяемостта в Гърция, България и Финландия“.

14-дневната заболяемост у нас е 99 на 100 000. От понеделник тя е вече 140 на 100 000. Това ни отрежда 26-о място в ЕС и ЕИП и 6-о място на Балканите.

Смъртността е 8,03 на 100 000 – 15-о място в ЕС

Има раздвижване вътре в страната. Имаме 12 области в червената зона, 12 в оранжевата и само 4 в жълтата - Видин, Добрич, Разград, Търговище. Нямаме области с под 20 на 100 хиляди заболяемост.

www.econ.bg , 11.02.2021 г.

[https://econ.bg/ La i.786295_at.6.html](https://econ.bg/La_i.786295_at.6.html)

Математикът на щаба очаква значителен ръст на заразените от идната седмица

От следващата седмица ще започне значително покачване на новите случаи на заразни с коронавирус, като се очаква да достигнат 1500 на ден. Това изчисли математикът от Националния оперативен щаб Николай Витанов

От следващата седмица ще започне значително покачване на новите случаи на заразни с коронавирус, като се очаква да достигнат 1500 на ден. Това изчисли математикът от Националния оперативен щаб Николай Витанов. По думите му скоро ще се стигне до момент, в който 10 души ще заразяват 13, което ще доведе до скок на новозаразените.

Той предположи, че чаканата нова вълна може да е по-сериозна от тази през ноември миналата година и на ден заразените да достигат 5 хил. Витанов каза още, че близо 900 хил. души вече са се срещали с вируса.

Той допълни, че нивата на зараза в Пазарджик вече се доближават до тези в Кюстендил и двете области са с най-много случаи на 100 хил. души население. Към неделя вечерта в област Кюстендил има 329 заразни на 100 хил. души, което е най-високият брой в страната.

www.btv.bg, 11.02.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/predavanja/lice-v-lice/d-r-tanja-andreeva-dopusnati-sa-seriozni-propuski-s-vaksinите.html>

Д-р Таня Андреева: Допуснати са сериозни пропуски с ваксините

Според лекаря хората не са добре информирани

Нещата при ваксините срещу COVID-19 са обезпокоителни, смята д-р Таня Андреева, бивш министър на здравеопазването.

„От научна гледна точка ваксините са тези, които предпазват от тежки смъртоносни заболявания. Всяка държава, както и нашата, има имунизационен календар – всички от деца сме ваксинирани“, посочи тя в предаването „Лице в лице“. Според нея обаче при ваксините срещу коронавируса са допуснати сериозни пропуски и те са свързани с това, че хората не са добре информирани.

„Смятам, че правителството трябваше да стартира една кампания, която на достъпен език да обясни на хората какво представляват тези ваксини, кой може да бъде и трябва да бъде ваксиниран. За съжаление този пропуск продължава и днес“, отбеляза д-р Таня Андреева.

Загуби се ценно време – настаняха се скептиците, настаняха се конспиративни теории, заяви тя.

„Едната страна на въпроса е, че нямаме достатъчен брой ваксини, но от друга страна нямаме и настроения в полза на това хората да се ваксинират“, каза още д-р Таня Андреева.

Според нея няма стройна организация и амбиция хората, които искат да бъдат ваксинирани, да го направят. Най-добрият период за ваксинация е т.нар. локдаун, подчерта д-р Андреева.

www.mediapool.bg, 11.02.2021 г.

<https://www.mediapool.bg/menda-stoyanova-horata-v-neplaten-otpusk-da-vnimavat-za-zdravnite-si-osiguruvki-news318145.html>

Менда Стоянова: Хората в неплатен отпуск да внимават за здравните си осигуровки

Хората в неплатен отпуск заради пандемията трябва да внимават да не изгубят здравноосигурителните си права, предупреди председателят на бюджетната комисия Менда Стоянова, цитирана от БНР. На второ четене комисията прие редица законови промени, свързани с извънредното положение.

На хората, които в момента са в неплатен отпуск заради пандемията или предстои да излязат в такъв, ще им се зачитат 90 дни трудов стаж, следователно и осигуряване за пенсия, само че то ще бъде на минималната работна заплата, а не на реалната, получавана по време на работа, обясни Стоянова.

"Ако здравните вноски не са плащани само три месеца, здравните права се запазват, но ако има само още един месец три години назад, за който не е направена вноска, правата се губят", посочи шефката на комисията.

При омбудсмана Диана Ковачева постъпват сигнали от медици, които работят на първа линия и получават допълнително материално стимулиране, но имат запори върху банковите си сметки. Практически те не могат да използват допълнителните си пари.

Без възможност за запор обаче са парите на служителите в неплатен отпуск по схемата "Запази ме" и тази законова уредба ще важи до два месеца след края на извънредната епидемична обстановка.

www.zdrave.net, 11.02.2021 г.

<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8//n16468>

Министърът:

МЗ ще прегледа цените на дейностите по Наредба № 3 и ако се налага, ще ги коригира

В Министерството на здравеопазването не са постъпили предложения за коригиране на цените на медицинските дейности, субсидирани по реда на Наредба № 3/ 2019 г., както и за актуализиране номенклатурата на клинично-лабораторните изследвания, касаещи спешния пациент по наредбата. Независимо от това, в МЗ предстои да се направи преглед на стойностите на клинично-лабораторните изследвания, както и съпоставка с техните стойности в Националния рамков договор, и при наличие на съществени отклонения ще се търсят възможности за тяхното актуализиране в хода на годината.

Това казва министърът на здравеопазването проф. Костадин Ангелов в отговор на въпрос на депутата от БСП д-р Валентина Найденова относно актуализацията на цените, както и номенклатурата на клинично-лабораторните изследвания, касаещи спешния пациент по Наредба № 3 за медицинските дейности извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, за които Министерството на здравеопазването субсидира лечебните заведения.

Д-р Найденова допълва, че откакто е обнародвана Наредбата през 2019 г., цените на консумативите на пазара, както и минималните работни заплати и осигурителните доходи, са се променили в „положителна насока“.

Министър Ангелов казва в отговора си, че МЗ субсидира държавни и общински многопрофилни болници за активно лечение за оказване на консултативна помощ на спешни пациенти по искане на дежурните екипи в центровете за спешна медицинска помощ (ЦСМП). Дежурният екип в ЦСМП може да търси помощ за диагностика и лечение на спешно болен пациент от дежурния лекар или специалист на държавно или общинско лечебно заведение за болнична помощ, като последният е длъжен да се отзове. В този случай изследванията и консултациите са за сметка на лечебното заведение.

„Именно този разход се възстановява от Министерството на здравеопазването по реда на Наредба № 3. В Наредбата императивно е посочено, че Министерството субсидира лечебните заведения единствено за дейностите, поискани от ЦСМП, което е удостоверено с фиш за обслужване на спешен пациент. Изследванията, посочени в Приложение № 1, са с най-висока степен на достоверност и надеждност, утвърдени от медицинска наука и практика при доказване или отхвърляне на спешно състояние в условия на лечебно заведение, без структура по спешна медицина. Те имат за цел определяне на състоянието като спешно, а не са с диагностична насоченост. След оценка на състоянието на пациента се взема решение за терапевтичния подход, който може се осъществи в стационарни условия или в дома на пациента. В случай, че състоянието на пациента бъде оценено като спешно, той се приема в лечебното заведение по общия ред и всички диагностични и терапевтични процедури са включени в съответната клинична пътека“, казва министърът.

КАПИТАЛ

12-18.02.2021 г., с. 6

Ваксинациите срещу COVID-19**Под гребена на третата вълна**

На 5 февруари точно на другия край на света, в далечно Чили, на втория ден от началото на ваксинационната кампания там бяха поставени 277 949 дози. За един ден. За сравнение - населението на Чили не е дори три пъти по-голямо от българското. Ако съобразим мащаба на двете страни, това би означавало в България за един ден да се сложат над 90 хил. ваксини. Толкова тук не са сложени дори за месец и половина.

Дори и да не ходим толкова далече, сравненията с българската организация по ваксиниране пак са неприятни. На 40 километра западно от София - в Сърбия, в края на януари са поставени 62 983 дози за един ден. Два дни по-късно България поставя своя „рекорд“ от 4719 за ден.

Причината за това е ясна - правителството не счете за свой приоритет бързото осигуряване на големи количества ваксини и започнаха да пристигат в по-големи количества чак през последните дни. Сега обаче предстои другото предизвикателство - те да бъдат сложени бързо. В момента държавата прилича на сърфист, който се движи точно под ръба на идващата нова вълна от епидемията. Ефективната организация по поставянето на всички налични ваксини ще помогне увеличението на случаите поне малко да бъде спряно и уязвими хора да бъдат защитени.

В същото време правителството продължава да не поправя най-сериозната си грешка от ваксинационната стратегия. В момента то е поръчало най-много дози от ваксините на AstraZeneca и на Sanofi. За първата тази седмица се разбра, че вероятно има ниска ефикасност срещу новите варианти. Втората все още не е стигнала до трета фаза на клинични проучвания и има не особено впечатляващи резултати до момента.

В момента има нужда да се преосмисли закупуването на кои ваксини реално ще помогне да се спре епидемията в България, дори и с риска да се озовем с много повече закупени, отколкото трябва. Тази седмица правителството увеличи бройките, но с малко количествата от някои компании, но в основата на неговата стратегия продължават да са най-компромисните възможности.

Вече е ясно, че България няма да спре с ваксини третата вълна на епидемията. Ако обаче не успее да предотврати и четвъртата, провалът ще бъде изключително неприятен.

КАПИТАЛ

12-18.02.2021 г., с. 8

По познатата формула**Ваксинирането в България - всичко тъне в неизвестност**

Ситуацията преди началото на масовата имунизация изглежда като рецепта за перфектен хаос.

Ясен Бояджиев, в коментар за “Дойче веле”

Ваксинацията срещу корона-вируса в България прилича на грохнала старица с куп хронични заболявания, която на всичко отгоре е хванала COVID-19 и сега едва-едва

крета. Оправданието е, че получаваните ваксини са малко. Какво ще стане обаче, когато основанията за това оправдание изчезнат?

За властите естествено перспективата е светла. При достатъчно доставени дози можело да се правят 50 до 100 хиляди ваксинации на ден. В края на февруари или началото на март пък било реалистично да започне и масовата имунизация. Тоест четвъртата фаза, в която идва ред на многократно повече хора.

Може и да започне, но дали тогава дефицитът на ваксини няма да бъде сменен от дефицит на организация? При българските условия това няма да е учудващо. Засега властите смятат да възложат отговорността за масовата ваксинация на милиони хора (от четвъртата фаза и по-нататък) основно на 4500-те общопрактикуващи (личните) лекари в страната, като разчитат на натрупания от години опит във ваксинирането срещу други болести. По своята интензивност и обхват обаче сегашната задача е очевидно значително по-сложна. И изисква специфична подготовка и организация. Докъде е стигнала тази подготовка може да се съди по факта, за който съобщиха самите общопрактикуващи лекари: че трябва да започнат да правят списъци с имената и контактите на желаещите да се ваксинират, те научили не от друг, а от медиите. С други думи, двацетина дни преди да дойде редът на личните лекари да се включат в кампанията по ваксинация, всичко тъне в неизвестност.

Не е ясно например те сами ли ще се снабдяват с ваксини, или ще им бъдат доставяни. Има силни притеснения, че „самообслужването“ ще отнема голяма част от времето им. Особено на онези, които не са в големите градове и за всяка доставка ще трябва да пътуват десетки (а в някои случаи стотици) километри. Още повече време ще „изяде“ огромната административна тежест, съпътстваща ваксините.

Засега общопрактикуващите лекари са оставени сами да търсят отговори и на купчината чисто медицински въпроси. Няма детайлно описание на процедурите, нито ясен протокол, който да защитава както пациентите, така и тях. Липсва адекватна информация по отношение на противопоказанията на ваксините при отделните групи хора, както и конкретни указания за пациентите с различни заболявания. Остава висящ и въпросът за възрастните хора и ваксината на AstraZeneca, която заради поръчаните големи количества би трябвало да бъде ключова в тази фаза на ваксинацията.

Условията, при които работят голяма част от личните лекари, също се очертават като сериозен проблем. Представете си какво струпване на хора ще се получи, като се има предвид, че всеки ваксиниран ще трябва да прекара в доста ограниченото пространство на поликлиниките по около 25-30 минути (докато му дойде редът за измерване на кръвно налягане и снемане на анамнеза, както и 15 минути под наблюдение след убощаването). При такова струпване рискът да дойдеш здрав и да си тръгнеш болен изглежда твърде голям.

Представете си сега този процес и от гледната точка на лекарите, като към изреденото дотук добавите цялото тичане около снабдяването, разпределението, подготовката, поставянето и описването на ваксините, както и съставянето и изпълнението на точни графици със стотици пациенти (при това със задължителни резерви).

Всичко това изглежда като рецепта за перфектен хаос, в който личните лекари ще трябва да зарежат цялата си обичайна работа, която и без това е достатъчно много. А самата имунизация едва ли ще се ускори кой знае колко, така че крайната цел трудно ще бъде постигната в обозримо бъдеще.

Може би все още не е късно да се помисли и за някакви други решения. В страните, където имунизацията се движи с далеч по-бързи темпове (дори при дефицит на ваксини), са изградени специални центрове за масова ваксинация. Ето и един пример от последните дни - 89-годишен туристически кораб, който стои неизползван заради пандемията, бе превърнат в център за ваксинация на хилядите жители на швейцарските

градове, разположени около Боденското езеро. Корабът плава от пристанище до пристанище, а някои местни жители вече го наричат „ваксинационно вапорето“ (от италиански).

България, разбира се, не е Швейцария. Но с малко повече усилие вероятно и тук могат да се намерят други, по-ефективни решения.

КАПИТАЛ

12-18.02.2021 г., с. 11-16

Ще забравим ли свободата

COVID-19 сблъска опазването на здравето и на човешките права в трудно разрешима дилема.

Локдауните и затварянето на граници поставят въпроса за социалната цена на оцеляването.

Годината от пандемията е повод за осмисляне на концентрацията на власт за сметка на гражданския контрол.

Когато бъдещето изглежда несигурно и непредвидимо, залогът на изборите, които правим днес, е много по-голям от конкретната цел, с която ги оправдаваме.

Без адекватни гаранции за върховенството на закона и за личната неприкосновеност всяка легитимна ограничителна мярка може да послужи за репресия.

Румяна Червенкова

“Епидемията доведе до призови за затваряне на границите.” Това заглавие би могло да е отпреди месец, но също и от всеки от следващите. И съвсем възможно - от 2022 г. Оригиналното е от февруари миналата година - тогава светът следеше ужасен случващото се в китайския град Ухан, където избухна COVID-19, как-то беше наречено заболяването от новия коронавирус. А след официалното обявяване на пандемията почти навсякъде беше въведена някаква форма на извънредно положение - затваряне на градове в карантина (локдаун), после и на цели държави, рязко прекъсване на почти всички форми на социален контакт... Животът и икономиката продължиха на забавен каданс като в драматична сцена от филм. Срещу свободното движение и пътуванията по света бяха издигани “берлински стени” (виж графиката на стр. 13). Хората - не само тези, които губеха работата си, се затваряха в домовете си като в пещери, макар и дигитализирани. Година след началото на всичко това въпреки безпрецедентния скок с разработването, производството и започналото реално поставяне на ваксини оптимизмът не бърза да надделее. 2021 започна с ограничителни мерки за втората вълна, а здравните експерти и властите вече подготвят общественото мнение за третата. С появата на нови щамове, с които тепърва ще се води борбата, в ЕС се заговори за анти-COVID маратон, а германският канцлер Ангела Меркел каза в прав текст: “Ако се появи мутация, при която ваксината не работи, започваме отначало”.

Колко нови “нормалности” и какви

Така постепенно надеждите за по-бързо завръщане към нормален живот, както го разбирахме допреди пандемията, могат да се превърнат в поредно разочарование. А и не трябва да забравяме, че с един “нормален живот” вече се простихме след глобалната

финансова криза от 2008 г.. “Новата нормалност” след нея дойде с нарастване на неравенството и вълната от популизъм, хранещ се от дълбоките разделения в обществата.

Една от прогнозите на Световния икономически форум в Давос за тази година беше, че ще е година на преход към следващото нормално. А то ще бъде различно от условията, преобладавали през 2019 г. И както термините предвоенно и следвоенно са използвани за описание на XX век, така идните поколения ще говорят за ерите преди и след COVID-19.

Засега може би е рано да се види в каква посока ще потегли поредното ново нормално. Когато бъдещето изглежда несигурно и непредвидимо, залогът на изборите, които правим днес, е много по-голям от конкретната цел, с която ги оправдаваме.

Заплахата от заразата и нейната смъртоносност е достатъчно голяма, за да бъде опазването на здравето пръв приоритет на всяка държава и общество. В същото време една година е достатъчно голяма част от човешкото битие, за да излязат напред и натрупаните социални ефекти от дългите периоди на изолация, както и от самоовластяването на правителствата да налагат ограничения на лични права и свободи. Необходимостта от извънредни мерки срещу COVID-19 в името на фундаменталното право на живот не подлежи на оспорване, но тя не отменя, а прави още повече задължителен контрола на гражданите върху тяхната законност, съразмерност и строго медицинска целесъобразност. За да не се използва пандемията за правителствен произвол и защото, предупреждават правозащитниците, веднъж концентрирала повече от допустимите правомощия, никоя власт не е склонна доброволно да се откаже от тях.

Ако няма светлина в тунела

Сама по себе си липсата на яснота докога във времето ще се проточи пандемията поражда фрустрация и естествен рефлекс за отпор - хората си искат отнетия им социален живот. Неубедителният старт на сочената през миналата година като най-бърз изход масова ваксинация също не помага (поне засега) за ясен времеви хоризонт на ограниченията.

Дори в даваната за пример с общественото доверие към политическите институции и здравните власти Германия социологическите проучвания отчитат видим спад в подкрепата за строгите ограничения. А в последния месец в други страни от ЕС мина поредна вълна от протести и бунтове срещу подновените локдауни и въвеждане на вечерен час.

Без тези реакции нещата не биха изглеждали много по-добре. В интервю за “Капитал” преди няколко седмици израелският писател Етгар Керет определи състоянието, в което се намира човечеството, като ментален локдаун. Късометражният филм Outside показва една от възможните реалности след края на пандемията - хората толкова са свикнали с живота си вкъщи, че отказват да излязат навън. Правителството изпраща армията, която да ги измъкне на улицата.

Психолозите посочват цял куп опасности и за личното, и за общественото здраве от дългите периоди на изолация и изчезването на цели категории от човешките взаимоотношения, които платформи като Zoom не могат да компенсират. С неадресираните страхове и фрустрацията около COVID-19 те свързват и поредната линия на разделение между хората в социалните мрежи и избуяването на конспиративни теории, които от своя страна могат да саботират и най-адекватните политики.

Какво ще ни кажат швейцарците

Съмненията и съпротивата са неизбежна и в крайна сметка здравословна реакция на ограничителни мерки, налагани от властта. Със смислените и осъзнати като необходимост свикваме и заживяваме във времето. Покрай протестите срещу маските в САЩ беше припомнена силната офанзива пак там срещу задължителните предпазни колани в колите през 80-те години на миналия век. Критиките срещу вносителя на закона

са варирали от сравнение с Хитлер до аргумента: “Следващия път може да ни забранят и да пушим!”

Приложена към блокадите, забраните за пътувания и вечерния час, такава перспектива е ужасяваща. Но аналогията, колкото и да е пресилена, подсеща, че хората трябва да останат нащрек за правата и свободите си.

В това отношение Швейцария ще бъде вероятно единствената страна в света, в която гражданите ще решат в пряк вот какви да са правомощията на правителството по отношение на ограниченията за социалния живот, които може да налага правителството като мерки срещу пандемията. Активистката група “Приятелите на конституцията” успя да събере значително повече подписи от необходимия брой за насрочване на общонационален референдум с въпрос дали да бъде отменен Законът за COVID-19 от септември 2020 г. Той дава на швейцарските власти продължаващо правно основание да налагат ограничителни противоепидемични мерки. Преди него са могли да действат само с постановления за спешни случаи по Закона за епидемиите. При това със строго ограничени във времето правомощия, подлежащи на силен парламентарен контрол. Очаква се референдумът да се проведе през юни, а резултатът от него ще е правно обвързващ за управляващите.

Според инициаторите целта на референдума е да гарантира, че с новия закон не е създаден прецедент за бъдещи ситуации. „Погледнато обективно, Законът за COVID-19 не е толкова важен. Но той може да е част от по-голям пъзел. “Ние сме движение, което казва, че управлението на кризи не може да става без волята на суверена - хората. Не можете да управлявате без хората”, казва пред Financial Times Кристоф Пфлюгер от ръководството на движението.

Триъгълната ценностна колизия

Швейцарците всъщност подкрепят тезата на Александър Кьосев, професор по културна история на модерната епоха в СУ “Св. Климент Охридски”. Той смята, че пандемията е изкарала наяве вътрешен ценностен конфликт на демократичните общества, който трябва да бъде осмислен философски не само от философи, а от всеки гражданин. И че това е въпрос и на личен ангажимент и интелектуално усилие.

“Конфликтът, за който говоря, прилича на триъгълник - три фундаментални ценности влязоха в трудно разрешима колизия”, каза пред “Капитал” проф. Кьосев. От една страна е здравето на хората; от друга са правата и свободите им и тяхното практикуване; от трета е икономиката. И когато има противопандемични мерки, очевидно правата и свободите са ограничени, а икономиката е в застои. И така се стига до ценностния конфликт.

“Българската публичност е разделена на фанатични групи и всяка защитава своя проект - бил той здравен, граждански или икономически. Едните искат да се отворят ресторанти, хотели и барове, другите искат да се въведат още по-строги мерки, а третите говорят за медицинска диктатура и заплашват с гражданско неподчинение. Тези фанатични конфликти могат да се видят и в социалните мрежи, където хората се карат и приятели се разприятеляват. И те няма как да бъдат разрешени, ако не виждаме ценностната колизия в нейната цялост”, посочва културологът.

Основният въпрос според Александър Кьосев е дали това е временно, или е постоянно. По тази линия той вижда и възможното разрешение: грижата за другите, когато тя е не само от младите към старите и уязвимите от пандемията, а и обратно - грижа към младите от старите, които не биха искали техните деца и внуци да живеят в условията на ограничения в продължение на години.

“Хората не искат социалното качество на техния живот да изчезне. Те искат да бъдат истински хора, а не биологични същества, които оцеляват. Това не може да продължава дълго”, казва той (повече на стр. 14).

Това е и отговорът му на въпроса как би гласувал на швейцарския референдум за ограниченията: “Бих гласувал да имат ясна граница във времето”.

Мерки с двойно дъно

Свободата беше обявена също за една от жертвите на коронавируса. Но социалната цена на оцеляването, плащана с налаганите ограничения, не е единствената. В изминалите месеци на пандемията правозащитници, неправителствени организации и интелектуалци регулярно излизаха със становища и доклади за това колко бързо правителствата по света са сграбчили възможността с извънредните мерки да обслужат безнаказано и политически и корупционни интереси. Пандемията позволи “легитимни” условия за това гражданският контрол върху правителствата да бъде заменен от правителствен контрол върху гражданите.

Според адвокат Стоян Мадин, с когото „Капитал“ разговаря по темата, именно за- това е необходимо да се прави периодична преценка дали условията, които са наложили въвеждането на ограниченията, все още оправдават тяхното съществуване, т.е. дали те все още преследват легитимните цели, за които са били въведени. По думите му в България станахме свидетели тъкмо на липса на институционален контрол от страна на законодателната и съдебната власт върху дейността на изпълнителната власт, свързана със справянето с пандемията и нейните последици. „Всичко това няма как да не рефлектира и върху контрола, който гражданите могат да упражняват. Той е функция именно на това какви закони са приемат и каква защита може да търсим в случаите, когато органите на изпълнителната власт под претекст за борба с пандемията предприемат мерки, чиято цел е различна от това да се съхранят животът и здравето на гражданите, или поне не е единствената цел“, посочва юристът, който работи в областта на човешките права.

Доклад на международната неправителствена организация „Фрийдъм хаус“ за свободата в интернет през 2020 г. също предупреждава за възможни последици за личните права и свободи. Според проучването правителства по целия свят използват пандемията, за да засилят наблюдението и контрола си върху гражданите. Властите в десетки държави са оправдали с нея разширените си правомощия за внедряване на нови технологии, чието използване преди това се приемаше като намеса в личния живот на хората. При представянето на доклада през есента ръководителят на организацията Майкъл Абрамовиц изтъкна, че пандемията е засилила зависимостта на гражданите от дигиталните технологии и “без адекватни гаранции за върховенството на закона и опазването на личната неприкосновеност те лесно могат да бъдат превърнати в инструмент за политическа репресия”.

Правозащитниците виждат и зловещ знак в съвпадането на годишнината от появата на огнището на заразата в Ухан с ускореното от борбата с нея влизане в сила на социалната кредитна система в Китай - с персонален рейтинг за фирми и хора, който определя кой да бъде поощрен и кой наказан. Методът за съставянето му съчетава събирана от традиционни източници информация с разрастването на употребата на системите за лицево разпознаване - от училищата до обществените транспорт.

По обективни причини България изглежда далеч от подобен оруелски сценарий. Но независимо от стила и похватите, с които се налагат ограничителни мерки по легитимни причини, формулата на Абрамовиц за възможността да бъдат превърнати в инструмент за репресия си остава валидна за всяка държава - ако няма адекватни гаранции за върховенството на закона и опазването на личната неприкосновеност.

Хората не искат социалното качество на техния живот да изчезне

Трябва да видим проблема в неговата философска цялост.

Александър Кьосев, професор по културна история на модерната епоха, директор на Културния център на СУ „Св. Климент Охридски“ и главен редактор на електронното списание „Пирон“

И здравето, и правата и свободите са фундаментални ценности, както и богатата, които произвежда икономиката. Няма как обществото да съществува без едно от тези три неща. Като слушам споровете в българското общество, те обикновено взимат предвид една или друга от тези ценности и не виждат колизията между тях. Самата публична истерия е знак за това, че тя е трудно разрешима. Без съмнение отразява и липсата на авторитети, модели и лидери на общественото мнение, които могат да видят проблема в неговата философска цялост. И все пак аз твърдя, че всеки гражданин, ако се замисли малко, може да го види. Това е въпрос и на личен ангажимент и на инвестиция на лична интелектуална енергия. Проблемът е, че невинаги хората искат да го направят.

Разрешаването на този ценностен конфликт не е лесно безспорно. В Германия, а и на много други места в света, са се състояли философски и юридически дебати по този въпрос - не е измислено кой знае какво, но има знаци, че може би ще се роди решение.

От най-радикална група, която защитава гражданските права и свободи срещу т.нар. медицинска диктатура, казват: Абсолютно фундаментална ценност на едно демократично общество е индивидът да има право да живее свободно. Ограниченията от медицински характер защитават биологическия, а не социалния живот, т.е. живота на човека в общество, сред съграждани, при разгръщане на свободата на човешките способности. Биологичното оцеляване е защита на популации, не е социална задача и ценност. Следователно, казват защитниците на социалния живот, правата и свободите са по-важни от здравето. Здравето е условие, но ако нарушава правата и свободите, човешкият живот престава да бъде човешки и става животински. Искаме ли това, искаме ли оцеляване?

Аз мисля, че в тази силна теза все пак има пропукване и то се състои в едно изречение, присъстващо във всички демократични и либерални конституции - че правата и свободите на гражданите са валидни дотам, докдето не ограничават чужди права и свободи. Тоест вътре в основната ценност, наречена права и свободи, има една уговорка и едно самоограничение. Един от най-интересните аргументи, които чух в този спор, беше на една американска докторантка срещу италианския философ Агамбен, която му казваше: Ние не ограничаваме правата и свободите си, защото се грижим за своето биологическо оцеляване. Ние обичаме своите дядовци и баби и се грижим за тях., т.е. доброволно се ограничаваме. Тя изтъкваше общоизвестния факт, че индивидът никога не е сам. Той обича други индивиди, изпитва съчувствие и е готов да прави жертви за тях. А те - към него.

Да си готов да пожертваш биологическата ценност на живота заради неговата социална ценност е право, разбира се, но е право на индивида в някаква абстрактна изолираност. Аз мога да реша това за себе си - да кажем, рискувам, не нося маски, не спазвам дистанция, защото съм свободен човек. Само че по този начин бих застрашил живота на други, най-вече на възрастни хора, някои от които - мои близки, хора, които обичам. Те не са направили моя избор (да рискуват здравето си заради свободата) и аз не мога да го направя вместо тях. Тоест правата и свободите могат да бъдат не само ограничавани, но и разширявани с този междучовешки аргумент - ние се грижим за болните, за възрастните, за онези, които най-много са заплашени: това е част от нашия избор, т.е. от нашата свобода.

Сега да обърнем още веднъж този аргумент и да кажем: но бабите и дядовците също са граждани, те са хора с воля и избор. Биха ли приели опазването на техния собствен

живот, ако цената е техните деца и внуци да водят ужасен живот в течение на години? Моята интуиция казва, че повечето възрастни хора биха казали: да, добре, възможно е за известно време да има медицински мерки, дори те да са драстични, но да се живее по този начин с дълъг хоризонт - не.

И в тази посока ми се вижда, че разрешението на спомената в началото колизия е възможна. То е просто и носи името грижа за другите. Да се научим да виждаме в нея част от свободата. И тогава тя ще е не само от младите към старите и уязвимите във вирусологично отношение групи, а и обратно - грижа от старите към младите, които не биха искали техните деца и внуци да живеят по този начин. Аз самият живея с моя 16-годишен син, който е в голяма психическа криза от това, което се случва в пандемията. Не е на училище и не може да се вижда със своите приятели, а иска непрекъснато да излиза и да се среща с хора. Аз го ограничавам, доколкото мога, говоря му и му обяснявам - но не го ограничавам непрекъснато и не по драстичен начин. Защото това означава да унищожим качеството на неговия живот. Той не може да си представи, че ще живее така дълго. Аз въпреки това също не си го представям. И в някакъв смисъл съм се прежалил, така да се каже, и сме постигнали труден компромис - той не извършва неща, свързани с големи рискове, аз пък по-малките рискове съм ги приел. Дори и да не са чак толкова малки - това е моят избор, направен заради него.

Искам да кажа, че хоризонтът на пандемичните мерки е много важен. И ние виждаме как в различните точки на Европа недоволни се вдигат на бунтове. Това по неизбежност ще се случи. Хората не искат социалното качество на техния живот да изчезне. Те искат да бъдат истински хора, а не биологични същества, които оцеляват. И това, което най-много липсва, е мобилността - възможността а отидеш някъде, да видиш нещо, не просто туризъм. Живеем в едни стаи като в самоналожени затвори. Това не може да продължава дълго.

Опасността е от корозиралите институции

Стоян Мадин, адвокат правозащитник, работил преди това като прокурор и съдия
Всяка наложена от държавата мярка, която засяга по някакъв начин основни права и свободи, трябва е законоустановена, легитимна, пропорционална и необходима в едно демократично общество. В България още в началото се видяха проблемите на плоскостта на законността, т.е. дали заповедите за налагане са достатъчно ясни, разбираеми и дали имат някакъв стабилитет, който да позволи на гражданите да съобразят поведението си с тях. По-нататък станахме свидетели на осъдителни присъди въз основа на неясни обвинения за нарушаване на подзаконовни нормативни актове. Дори да се съгласим, че в момент на криза държавата може да си позволи такива стъпки, това определено крие опасности, които не са за пренебрегване.

Една такава опасност е създаване на обществена търпимост към това управляващите да ограничават основни свободи с подзаконовни неясни актове и да предвиждат за нарушението им наказателна отговорност. Това влече след себе си и възможността за предварително задържане, преди да имаме окончателен съдебен акт, т.е. за сериозно ограничаване на свободата. Някак си не станахме свидетели на по-широк обществен дебат за това колко правилен и конституционно издържан е този модел, съответства ли на международните стандарти и дали наистина се постигат заложените цели - с изключение може би на полемиката за маските на открито и до каква степен следва да са задължителни ваксините.

Трябва да съобразим също, че държавата вече знае как да подходи спрямо едно извънредно положение, и то по начин, който да не бъде оспорен от гражданите. В никакъв случай нямам предвид, че гражданското общество следва да реагира с

неподчинение и бунт. По-скоро опасността е, че не беше създадена благоприятна среда за дискусия и много от дебатите бяха удавени във фалшиви новини и дезинформация. Има и опасност бъдещите правителства да използват натрупаните добри практики и при не толкова сериозни изпитания като пандемията. Разбира се, опонентите на такава теза ще възразят, че държавата реално цели, ограничавайки едни права, да защити други. Ще се дадат примери от други държави за налагане на подобни мерки по сходен начин. Точно заради това е необходимо да се открият разликите. Във въпросните държави има работещи институции, докато в България сме изправени пред институционална криза. Чувствителна е липсата на изцяло независим съд, а политиките вече десетилетия отказват да реформират прокуратурата. Могат да се дадат примери и с Народното събрание, което използва причудливи законодателни техники за приемане на промени, или с изпълнителната власт, която взема решенията си на основа рейтинга и политическата конюнктура.

Всички тези фактори правят всяка една мярка да изглежда много по-малко легитимна, пропорционална и необходима и в голяма степен заредена с повече репресия, отколкото би била, ако институциите работеха. Това са основните опасности за правата на гражданите. Корозиралите институции, приемайки неясни закони, са способни да лишат една мярка от законоустановеност, а тези, които я прилагат - да я употребят за постигане на скрити цели, а не на легитимно заложените.

Снимка на две колони – без текст

Снимка на две колони - В края на януари бунтът в Нидерландия срещу вечерния час ескалира в безредици и сблъсък с полицията

Снимка на три колони – без текст

