

ПРЕСКЛИПИНГ

27 ноември 2020 г., петък

IKON 13:30:31 26-11-2020
ZM1328IK.029 ЕС - епидемия - България

ЕК отпуска 511 милиона евро в подкрепа на българската икономика

Брюксел, 26 ноември /Кор. на БТА Николай Желязков/

Европейската комисия съобщи, че е одобрила изменение на оперативната програма "Иновации и конкурентоспособност" за насочване на 511 милиона евро в помощ на българската икономика в епидемичната обстановка.

Тази финансова подкрепа включва безвъзмездни оборотни средства за по-малките дружества, инвестиции в акции и гаранции по заеми. Промените в програмата позволяват на държавите от ЕС да използват средства по политиката на сближаване за подпомагане на най-застрашените от епидемията области - здравеопазването, малките дружества и пазара на труда.

През 2014-2020 г. ЕС инвестира в България 7,4 милиарда евро по политиката на сближаване, се отбелязва в съобщението. Досега 750 милиона евро от ЕС са били насочени за преодоляване на последиците от епидемията, допълва комисията.

Пояснява се, че 20 милиона евро са били предоставени на българското здравеопазване за осигуряване на ново оборудване от най-висок клас и за доставка на животоспасяващи лекарства и лични предпазни средства (317 апарата за обдишване, над два милиона защитни маски, 177 000 теста за Ковид-19, 140 000 други консумативи, легла, оборудване за лаборатории, лични предпазни средства и защитни облекла). Бизнесът е получил 88,5 милиона евро за всички отрасли на икономиката; 327 милиона евро за безвъзмездни средства и гаранционни схеми; 150 милиона евро за малките и средните дружества под формата на дялови инвестиции.

Комисията е одобрила осигуряването на 130 милиона евро за програми за временна заетост в нашата страна и за подпомагане на заетостта; 30 милиона евро за допълнителни възнаграждения и наемане на 14 000 служители в областта на здравеопазването, както и за покриване на разходите за обучение, превоз, храна и лични предпазни средства. Допълнителна помощ от 23 милиона евро е осигурена за 30 000 възрастни и уязвими хора.

През последните шест години ЕС е предоставил на нашата страна по политиката на сближаване 71 милиона евро за подобряване на услугите на спешната помощ, включително за обновяването на 237 спешни здравни служби, както и за купуване на 400 нови линейки, се отбелязва в съобщението. /БТА-ИКОНОМИКА ЕКСПРЕС/ НЖ/ЦМ/

www.capital.bg, 26.11.2020г.

https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/bulgaria/2020/11/26/4144318_pravitelstvoto_o_prehvurlia_otgovornostta_za_vaksinite/

Правителството прехвърля отговорността за ваксините на парламента

До момента, изглежда, че България все още може да има достъп до продуктите на напредналите фармацевтични компании

Правителството в крайна сметка е решило България да участва във всички договорки на Европейския съюз за покупка на ваксина. Отговорността за това обаче е прехвърлена на Народното събрание - кабинетът е внесъл там предложение за решение, което одобрява участието в тези процедури.

Причината за този ход вероятно е притеснението, че в крайна сметка България ще се окаже с много повече ваксини, отколкото е населението ѝ, а тъй като те ще се поставят доброволно, една голяма част от тях ще останат неизползвани, но заплатени. В тази ситуация срещу правителството може да бъде образувано разследване от прокуратурата. Това се е случвало досега с двама здравни министри от правителства на ГЕРБ точно заради закупуване на ваксини. Този страх беше публично заявен от премиера, а решение на парламента би свалило евентуална отговорност от него и правителството.

От мотивите, които правителството е депозирало в парламента заедно с проекта за решение, стават ясни повече детайли за действията на правителството по тази тема. Те издават известна несигурност в това дали България да се включи във всички процедури и от кои да се откаже.

Очевидно известно време се е смятало, че трябва да се заяви отказ от договорките с Pfizer и BioNTech, чиято ваксина в момента се намира в най-напреднал етап. Твърде вероятно нейното поставяне ще започне в САЩ след около две седмици, а до края на декември ще бъде разрешена за употреба и в Европа. Германия например вече има частично изградена инфраструктура за нейната дистрибуция. Това е сравнително сложен процес, защото препаратът трябва се съхранява при много ниска температура. Това изрично е посочено в мотивите на българското правителство към проекта за решение на парламента. "Две от ваксините изискват (...) минусови хладилни съоръжения с температурен мониторинг (каквито няма налични в страната) (...), както и сложна логистика за управлението на всеки отделен флакон ваксина чрез определяне на отделни часове само за прилагането ѝ, предварително записване с уговорени часове на желаещите лица, предвид че предварително трябва да бъде приготвен инжекционният разтвор", е описано подробно в мотивите на правителството. Създаването на тази логистика вероятно се е видяло като свръхусилие, свързано с допълнителни средства, защото изрично е посочен срокът, до който България може да се откаже от европейската договорка с Pfizer.

В крайна сметка участието в тази процедура е предложено на парламента, така че, ако той го одобри, има шансове това да се случи.

Общо се предлага да се сключат договори с четири компании - AstraZeneca, Sanofi, Pfizer&BioNtech, както и да се предприемат "допълнителни действия" за сключване на индивидуален договор с Janssen. Причината за последното е, че България първо е заявила, че се отказва от европейската процедура по договаряне с тази компания, но после е променила мнението си и е решила да се включи, но вече има възможност само за индивидуална договорка.

Повечето европейски държави от самото начало на епидемията знаеха, че ще трябва да заявят много по-големи количества, отколкото е населението им, но подкрепиха всички сериозни проекти за ваксини, така че да имат бързо достъп до тази, която стане първа. През това време българското правителство, изглежда, се е колебавало заради парите, които трябва да плати за всички ваксини, и страха да не би прокуратурата да използва това като повод да разследва премиера.

www.zdrave.net, 26.11.2020г.
<https://www.zdrave.net/-/n15470>

Проф. Момеков: Всички хора станаха експерти по вирусология

Нахално е някой да твърди, че има всички отговори за вируса

Всички хора се превърнаха в експерти по вирусология, ваксини, имунология. Печалната истина е, че медици, фармацевти също забравят, че имат по-тясна специализация. Невинаги е много добре, когато лекар с една специалност коментира неща, които са изключително неясни и на топ имунозите. Това коментира пред Дарик професор Георги Момеков, председател на Българското научно дружество по фармация. Това е нова болест и всеки, който твърди, че знае всички отговори, е доста нахален, категоричен бе той.

Запитан какъв съвет ще даде на хората в сегашната ситуация, той беше заяви, че те не трябва „да се паникьосват“ и да „не четат глупости в интернет без източник“.

Добрата новина е, че този вирус при огромната част от хората протича леко, изтъкна той, като добави, че все пак хората трябва да са запознати с рисковете. Презапасяването и самолечението обаче проф. Момеков определи като нещо много глупаво. Той посочи и че ширещите се списъци с лечение, които се разпространяват в социалните мрежи, са абсурдни и често ненужни.

Специалистът беше категоричен, че пълната изолация има много негативни ефекти за психичното здраве. Хората умират и от емоционален стрес, посочи той, като посъветва хората да си доставят и положителни емоции.

Проф. Момеков коментира и разработването на потенциални ваксини срещу COVID. Една ваксина е многокомпонентна и за да сме сигурни, че тя е безопасна, е нужно да има по-дълъг период от време, отбеляза специалистът. Част от технологиите, използвани в разработването на ваксините, са напълно нови, разясни той.

Проф. Момеков коментира и набиращите сила твърдения, които обвързват вируса с конспиративни теории. „Чипът не може да мине през спринцовка, все още няма толкова малки чипове“, иронично подхвърли той. Според него ситуацията се политизира и то в държави, които са пример за свобода и демокрация. Оказа се, че и там идиотизмът е изключително мощна сила, изтъкна той.

www.bnt.bg , 26.11.2020 г.
<https://bntnews.bg/news/daritkova-zdravnata-sistema-se-spravya-za-problemnite-sluchai-shte-se-potarsi-otgovornost-1084775news.html>

Дариткова: Здравната система се справя, за проблемните случаи ще се потърси отговорност

Предприетите по-строги мерки са необходими, належащи, защото лечебните заведения работят на изключително високооборотен режим и натоварването над медиците е голямо.

Това заяви д-р Даниела Дариткова, председател на ПГ на ГЕРБ, в "Още от деня".

"Ако искаме да бъдем адекватни в помощта, която оказваме на пациентите, трябва да ограничим по някакъв начин възможността за заразяване - това е смисълът на мерките", заяви тя.

На обвиненията, че мерките са неадекватни, д-р Дариткова посочи, че е много по-лесно да се критикува, отколкото да се предприемат конкретни действия, и подчерта, че носят цялата отговорност за справянето с кризата.

"Затова бяхме достатъчно отговорни да не предизвикваме парламентарна, правителствена и политическа криза в този сложен момент, защото е необходимо да има правителство, необходимо е да има работещ парламент и ние да отговаряме на предизвикателствата на кризата", категорична беше Дариткова.

Относно кворума в парламента тя посочи, че се справят в рамките на възможностите на правилника и решенията на Народното събрание, защото и то не е пощадено от коронавируса. Взетото решение за участие в работата на парламента и онлайн дава възможност Народното събрание да функционира, да приеме бюджет и тези закони, от които се нуждаят в момента системите на държавата, отбеляза председателят на ПГ на ГЕРБ.

При бюджет на Здравната каса малко над 5 млрд. лв. - какво предлага здравната система - хора, които умират на стълбите, защото не са приети в болница или такива, които са върнати и умират у дома си? Лекарите, които изнемогват, няма апаратура, хората правят дарения - това ли ни предлага системата с 5 млрд.?

"Точно тази апокалиптична картина, която е компилация от, разбира се, нещастно представени случаи, в същото време здравната система е излекувала най-голям брой пациенти с коронавирус, здравната система днес се справя с предизвикателството за това да се грижи интензивно за над 400 пациенти, да лекува в стационарите огромен брой пациенти. Аз смятам, че трябва наистина да бъдат анализирани случаите, които се изтъкват като проблемни", отговори д-р Дариткова, според нея това са единични случаи.

Всеки един такъв случай ще бъде анализиран и отговорност ще бъде потърсена, категорична беше тя.

Трябва да сме благодарни на медиците, защото много хора успяха да се справят с болестта именно благодарение на тях, на техния неуморен труд.

Д-р Дариткова не смята, че се наливат пари от бюджета в нереструктурираната здравна система. По думите ѝ българската здравна система се финансира по параметри, които са много по-ниски от всички останали европейски системи. Факт е, че от България изтичат медицински специалисти, защото тук заплащането наистина е недостатъчно и в този смисъл парите в здравната система трябва да се увеличават винаги. Призна, че някои реформи в системата бяха забавени.

"Да, сега се изтъкват някои от проблемите на здравната система, които за съжаление във времето поради политизиране или поради други несъвършенства на управлението на системата не бяха взети навременни решения, но сега не е време да търсим виновници или да правим анализ на ситуацията", заяви Даниела Дариткова.

Председателят на ПГ на ГЕРБ коментира и приетия днес бюджет за следващата година, като подчерта, че той е изготвен така, че да преодолее кризата, която важи за всички.

Какво още каза д-р Дариткова вижте във видеото.

[www.news.bg](https://news.bg), 26.11.2020 г.

<https://news.bg/health/otshumyavane-na-pandemiyata-nay-rano-prez-april.html>

Отшумяване на пандемията - най-рано през април

Броят на излекуваните скоро ще надмине този на новозаразените. Това прогнозира пред Нова телевизия математикът на Щаба Николай Витанов.

Според него е напълно възможно това да се случи до 10-тина дни. Той дори заговори за край на здравната криза в ранната пролет.

По негови думи рекордният брой оздравели през последните два дни се дължи на големия брой заразени преди 20 дни - сега голяма част от тези хора са се излекували. Съгласно тенденцията броят им ще продължи да се увеличава.

Проф. Витанов очаква, че за целта ще помогне и новото частично затваряне. За отшумяване на епидемията обаче било още рано.

"Отшумяване на пандемията скоро няма да има. По време на коледните празници и Нова година се очаква случаите да се поувеличат и по Ивановден пак ще се тръгне нагоре. След януари, февруари, вече през март полекичка ще тръгнем отново надолу, вече ще има и ваксина. През април-май месец вървим към отшумяването", коментира експертът.

По негови думи натискът върху здравната система леко е отслабнал. Цената на кризата обаче оставала изключително висока - за по-малко от два месеца от коронавируса у нас са починали 28 медици. Това означава по един смъртен случай през ден.

Директорът на 12-то ДКЦ в столицата д-р Васил Василев съобщи, че само за 2 седмици през поликлиниката за тест са преминали над 500 души и са направени повече от 200 рентгенографии. По негови думи доста от посетителите в COVID зоната идвали дори без симптоми, от страх.

За да се избегнат злоупотреби, пред COVID зоните пациентите се делят на такива със симптоми и документ от лекар, които минават безплатно, и такива, които плащат. Въведена е и опцията за запазване на час през онлайн платформата myhealth.

Около 30% от пробите в COVID зоните са положителни. Част от тях обаче не влизат автоматично в системата, защото не са PCR.

www.dnes.bg, 26.11.2020 г.

<https://www.dnes.bg/politika/2020/11/26/zasega-ne-se-nalagalo-otkrivane-na-voenno-poleva-bolnica-za-covid.471211>

Засега не се налагало откриване на военно-полева болница за COVID

Лечебни заведения имало, но проблемът бил с медиците

На този етап няма необходимост от откриване на военно-полева болница за борба с COVID-19, каза във Велико Търново министърът на отбраната Красимир Каракачанов, цитиран от БТА.

Акцията за отварянето на такава военно-полева болница през пролетта е трябвало да покаже как работи държавният резерв, каква е подготовката и логистиката, както и за колко време може да бъде направена подобна операция, като резултатът е, че за 24 часа това може да се случи, подчерта той.

Големият въпрос сега е, не кога и за колко време такава болница може да бъде открита, а какъв ще бъде персоналът, който ще я обслужва. Лечебните заведения към момента си вършат работата, но проблемът е персоналът, коментира той.

В тази ситуация като общество трябва да сме солидарни, допълни вицепремиерът и уточни, че още преди две седмици всички военнослужещи, които са били заразени с COVID-19 и са оздравели, са били призовани и те са дарили кръвна плазма. Около 40 човека от състава на министерството работят на смени като санитарии в петте военни болници на територията на страната, каза той.

Каракачанов посочи, че одобрява последните мерки срещу заразата, оповестени от правителството, защото те са съгласувани с професионалистите, които работят на първа

линия в овладяването ѝ. Ако те преценят дали трябва мерките да бъдат затегнати или да се отпуснат, то отново ще подкрепя тяхното решение, подчерта пред журналисти министърът.

Близо 70 милиона от бюджета на Министерството на отбраната са предоставени на здравеопазването за борба с COVID-19, уточни Каракачанов. По думите му това няма да се отрази на проектите за модернизация на армията.

Във Велико Търново министърът на отбраната и началникът на отбраната адмирал Емил Ефтимов участваха в честването на празника на Националния военен университет "Васил Левски" и 142 години от началото на военното образование в България.

www.clinica.bg, 26.11.2020 г.

<https://clinica.bg/14617-Aneksyt-e-razpisan-ot-vsichki>

АНЕКСЪТ Е РАЗПИСАН ОТ ВСИЧКИ

Анексът към Националния рамков договор е разписан от всички страни и съвсем скоро общопрактикуващите лекари ще могат да дават направления за PCR. По този начин ще се улесни диагностиката на КОВИД-19 и хората най-накрая ще спрат да плащат теста си или да крият за болестта си.

Подписах анекса още снощи, вече би трябвало да е изпратен в „Държавен вестник“, каза за clinica.bg здравният министър проф. Костадин Ангелов. След обнародването му промените ще влязат в сила със задна дата от 1 ноември.

Най-важното последствие от анекса е,

че джипитата ще дават направление за PCR. Това ще се случва при наличието на два от следните симптоми - новопоявила се температура; новопоявила се кашлица, предимно суха; новопоявила се отпадналост; новопоявили се загуба на вкус или обоняние; новопоявило се затруднено дишане или недостиг на въздух; миалгия; главоболие; диария; гадене и повръщане; гърлобол; кислородно насищане по-малко от 92 % или по-малко от 88% (ако пациентът е с ХОББ) при проведена пулсоксиметрия, ако има такава възможност.

Общопрактикуващите лекари няма

да издават направление на пациенти, които са хоспитализирани или насочени за това по повод влошено или тежко общо състояние, както и за контролни, скринингови изследвания или на контактни безсимптомни лица. Направление обаче няма да се издава и на хора, които са с установено заболяване чрез бърз антигенен тест. На практика това ще пренасочи потока от КОВИД-зоните към лекарските кабинети на джипитата, както трябваше да бъде от самото начало. По този начин ще се отпусни извънболничната помощ и ще се намали претоварването на болниците. Освен това най-накрая хората няма да се притесняват откъде да намерят пари за тест и да крият заради това, че са болни. Личните лекари ще могат да издават направлението на хартия или електронно, а лимити за броя няма да има, се предвижда още в анекса.

Цената, по която касата ще плаща теста

остава 60 лв. Средства за покриването на разходите през следващата година ще могат да се вземат от буфера от 600 млн. лв. С бюджета на здравната каса се дава възможност държавата да ѝ прехвърля трансфери при нужда заради пандемията. Пари за нея пък заделени има. С това всички притеснения на пациенти и лекари трябва да отпаднат и усилията да се насочат само в лечението и ограничаването на заразата.

С анекса се предвиждат и други промени.

За осигуряване на лечение с разрешение от съответната Районна здравна инспекция (РЗИ), болниците могат да реструктурират и увеличат броя на разкритите легла, в т.ч.

и тези за интензивно лечение за пациенти с COVID-19. Освен това за времето, докато има протиепидемични мерки в страната, НЗОК ще плаща по 1200 лв. за пътеките за бронхопневмония - КП № 39 и КП № 48, за пациенти с COVID-19.

КАПИТАЛ

27.11.-03.12.2020 г., с. 19-21

НЕДОСТИГ

Защо здравната система се разпада

Държавата не заложи на масовото тестване, за да избегне претоварването на болниците.

Броят на медиците е недостатъчен да се обслужва системата и в нормални условия.

Бурята от свръхзапасяване с лекарства можеше да бъде избегната.

Десислава Николова

От бодрото докладване, че здравната система е готова да посрещне втората вълна на коронавирусната епидемия, до нейното задъхване и затягането на мерките минаха по-малко от два месеца.

COVID кризата беше значим повод да се оголят най-слабите места в здравния сектор, които обществото и управляващите виждат от години, но нещо се променя само след тежък скандал, обикновено около смъртен случай на пациент. В съчетание с липсата на управленска воля за контрол върху мерките и за достатъчно добър план за управление на кризата обаче ситуацията престава да е само скандална - тя се превърна в отказ от здравеопазване и лечение поради невъзможност на здравната система да поеме толкова много болни.

Заповедите на министъра на здравеопазването проф. Костадин Ангелов за разпределяне на леглата от лялото, увеличаването на заплатите в сектора, посещенията му във всички големи и проблемни болници, създаването на координационен център в София и триажни центрове в болници и медицински центрове в цялата страна, работата на логистичния център са факт.

Дълго продължилата липса на чуваемост на мнението на лекарите, съчетана с голата съпротива на Бойко Борисов срещу каквито и да било мерки обаче, доведе до разрастване на епидемията и през последните седмици болните сами си търсят болнично легло, линейка и лекарства, което говори достатъчно за размера на кризата, до която достигна системата.

А какво пише в плана

Оперативният щаб през цялото време съобщава, че следи 17 показателя на заболяемост, смъртност, заетост на болнични легла, но планът за действие не е публичен, както в останалите европейски страни, и не се знае в какъв момент на разпространение ще бъдат затягани мерките, нито на какво могат да разчитат гражданите. Затова управляващите създадоха впечатление, че в здравната система цари невъобразим хаос, особено през последния месец.

Основният начин да не се натовари здравната система е масовото тестване, изолиране на заразените и лечение на болните. В България масово тестване нямаше, и то до такава степен, че липсата му застраши живота на медиците, които лекуваха неизследвани

пациенти. Платени от здравната каса тестове в извънболничната помощ все още няма, през пролетта беше въведено платено тестване с PCR в болниците, а по-масово за пациентите - през лятото. Антигенните тестове не са официално признати за диагностичен метод.

Преструктурирането на болниците стана едва през есента, като никой до последния момент не знаеше дали ще има чисти COVID болници и клиники, чисти от заразата. Беше допусната грешката уникални структури като “Пирогов” да се преобразуват в корона клиники. Публично организирани курсове за обучение на лекари за лечение на COVID нямаше. В момента навсякъде се лекува, включително в онкологии и хематологии, което пък поставя под въпрос здравето на другите пациенти с хронични и спешни състояния.

Легла има - лекари не

България е една от страните с най-голям брой болнични легла за активно лечение и това се приемаше за плюс в началото на корона кризата. Проблемът обаче е, че зад 46-те хиляди легла не стоят медицински екипи, които да ги обслужват, а много болници не са оборудвани за лечение на инфекции, като дори нямат така нужната в момента кислородна инсталация.

Броят на лекарите в България е около 32 хиляди, като работещите в болница са около 19 хиляди, сестрите, които трябва да са поне 4-5 пъти повече, за да работи нормално системата, са също 19 хиляди. В допълнение - над 63% от работещите в България лекари са на възраст над 51 години, а само 10% - около 3200, са младите лекари на възраст под 30 години.

Всички те са недостатъчни да осигурят системата и в нормални условия.

Медиците са в най-застрашената от вируса група и до момента около 5000 от тях се срещнаха с него, като активно болните в момента са над 2000. В допълнение - заради ниските си заплати повечето лекари и сестри работят на поне две места, което, от една страна, оголва едното лечебно заведение и показва какъв персонал реално работи в него, а от друга, е начин да се пренася инфекцията.

Спешна помощ от години сграда от дефицит на кадри, като само в София за 1.5 млн. население има дежурни 20 линейки. Личните лекари не бяха осигурени с предпазни средства и не бяха включени директно в битката с вируса още в първия момент. Така много от тях се заразиха и пострадаха от болни пациенти.

Абсолютно недостатъчните 1000 лв. за работещите на първа линия по никакъв начин не могат да се сравняват с увеличеното в пъти възнаграждение в COVID зоните в останалите европейски страни. Правителството реши да вдигне заплатите в сектора едва от 1 януари 2021 г. и даде 1000 лв. на всички, а не на част от медиците, чак през есента.

Имате ли азитромицин

България е една от малкото европейски държави, в които пациентът все още може да си купи лекарство с рецепта, без да притежава рецепта. Достъпът до лекари беше затруднен заради заразата и болните започнаха да получават рецепти по вайбър или SMS и да се презапасяват с лекарства за лечение на COVID. В по-спокойно време липси на медикаменти има всеки ден, но държавата не предприема нито стъпки за отслабване на силната регулация на цените им, заради което те напускат България, нито пък процедура за бърз внос на дефицитни медикаменти. Кризата стигна дотам, че министърът на здравеопазването беше принуден да моли гражданите да не се презапасяват и да не се самолекуват.

Кризата с липсата на медикаменти можеше да се управлява по-добре от отговарящата за това лекарствена агенция, която да изготви списък и да проведе преговори с производителите за внос на допълнителни количества.

Това са само част от причините, заради които българската здравна система катастрофира толкова тежко при срещата си с епидемията от коронавирус. Истината е, че няма здравеопазване в света, което да може да издържи този натиск - самата болест е такава, че много хора имат нужда от болнични грижи и те се увеличават с по-голяма скорост, отколкото тази на оздравелите. В страните с добре построена здравна система обаче този шок беше поет много по-организирано и щетите от болестта са по-малки.

Д-р Иван Маджаров, председател на Българския лекарски съюз

Сегашната ситуация в здравния сектор е резултат от дългогодишните решения за системата, взимани от държавата. Трябват спешни мерки за увеличаване на броя на медиците, които, обаче ще дадат резултат след 5-6 години. Трябва да се увеличи приемът в медицинските университети, да се направи напълно безплатно обучението на медицинските сестри, да се създаде национална програма с целево финансиране за подпомагане на регионите, в които лекарите и сестрите са недостатъчно. Дълги години се говореше, че не могат да се дават пари за заплати на болниците, дълги години говорихме, че свършват лекарите и сестрите, че си отиват по икономически причини, тази криза ни показва процесите в здравния сектор, които щяха така или иначе да се проявят след пет години.

Андрей Марков, изпълнителен директор на "Аджибадем Сити клиник УМБАЛ"

Ограничението на епидемията би могло да стане няколко месеца по-рано с помощта на антигенните тестове. Възможно беше да се обособят кабинети в извънболничната помощ и болниците, в които бързо да се пресяват симптоматичните пациенти и да бъдат изолирани или лекувани веднага. Ние принудихме хората да се въртят като пумпали от болница в болница със симптоми и без PCR, който е задължителен за прием. Грешно беше хората да отиват само в лабораториите, резултатите трябва да се интерпретират от лекар и да се проведе преглед.

Калоян Стайков, старши икономист в Института за пазарна икономика

Самата здравна помощ има редица натрупани наследствени проблеми от години насам. Най-очевидните са липсата на електронни услуги и свързване на различните системи от личния лекар през специалисти и лаборатории, през лекарства и самата болнична помощ, тоест това е проблем и по време на кризата той се изостри. Сега проблемът е организационен - всички изкривявания излизат наяве и показват до каква степен работата на системата е неустойчива. Част от тях можеше да се преодолеят през последните месеци - дори и да има съмнение, че ще има втора вълна, и ако се види, че системата ще се изправи пред нея, трябваше да има застраховка какво се прави при повишена заболеваемост - план за налагане или разхлабване на ограничителни мерки, план какво се прави със самата болнична помощ. Най-лесният вариант е какво се прави, като се мине граница - вечерен час, спираме децата, затваряме заведенията, и действията да са по-систематизирани, за да не се стига до дискреционни мерки. В болниците се загубиха месеци, можеше да има реорганизация на системата и да се направи самият протокол за лечение.

Тихомир Безлов, експерт в Центъра за изследване на демокрацията

Класическо обвинение към управляващите в цяла Европа е, че не са се подготвили за втората вълна. България закъсня със спирането на училищата, след като вече имаше примера за втората вълна в Западна Европа, където децата тръгнаха присъствено от 1 септември. Трябваше учители в рисковата възраст и рискови заболявания да влязат в списък и да не влизат в класните стаи. Много неща можеше да се направят на ниво

формирани на общественото мнение, особено на родителите, чиито деца няма кой да гледа. Големият проблем на здравната система е възрастта на лекарите, особено в малките населени места. Много от тях влязоха в битката с вируса и си отидоха. С каквато и да е подготовка, няма как да избегнем възрастовата структура на медиците в България. Позитивното е, че студентите медици и младите лекари масово са в COVID отделенията, това не е идеалното решение на проблема с дефицита на кадри, но е социален принос и демонстрация на солидарност.

Петър Велков, учител по математика и експерт по управление на кризи

Още през лятото трябваше силно да засилим капацитета за тестване - и в момента не знаем реалните данни за епидемията в страната, защото просто тестваме прекалено малко, положителните антигенни тестове още не са верифицирани и остават извън официалната статистика. Продължаваме да нямаме и приложение за проследяване и известяване на контактни лица като в много азиатски и някои европейски държави, което щеше да направи контрола над епидемията много по-ефективен и ефикасен. Заедно с това трябваше да увеличим човешкия капацитет на институциите за контрол и проследяване - дали с икономически стимули, дали чрез включване на армията. Немалко държави използваха това време и за да обучат медици, включително и студенти. Спокойно можеше тези хора, хем да ги обучим, хем да им е полезно и за професията, и в бъдеще. Не на последно място, комуникационната стратегия на правителството е под всякаква критика, а тя е изключително важна за спазването на мерките.”

КАПИТАЛ

27.11.-03.12.2020 г., с. 11-12

ВТОРОТО ЗАТВАРЯНЕ

Локдаунът: лекарство с тежки странични ефекти

Лошото управление на кризата до момента не остави друга възможност освен частичното затваряне

Ако локдаунът също не се управлява добре, икономиката ще понесе още по-големи щети.

Последните месеци не бяха лесни за нито един европейски лидер, но ловенето в западните държави бяха подкрепени от научна общност и компетентна администрация.

Казват, че най-добрият лекар дава най-малко лекарства, но знае как да се оздравее. Същото важи и за хората във властта - най-добри са тези, които се намесват възможно най-малко, но правят нужните неща, за да вървят всички напред. Локдаунът, който правителството е на път да наложи сега, е като изключително силно лекарство, което ще помогне за болестта, но заедно с това от него ще има и сериозни и неприятни странични ефекти.

В момента това е единственото възможно решение, но начинът, по който се стигна до тази ситуация, както и самото налагане ; на забраните, показват опасни дефицити в управлението на държавата, които правят кризата още по-трудна.

Очевидно е, че ситуацията със здравната система (въпреки свръхусилията на лекари, сестри и санитарии) е сериозно извън контрол. Това се случва на много места и точно за да регулират този процес, правителствата налагат ограничения.

Има обаче няколко големи разлики в подхода:

#1 Почти всички други европейски държави обявиха ясно критериите за налагане на едно или друго ограничение, както и каква му е целта. Това беше и ключова част от спокойната комуникация към хората.

В България планът за реакция на епидемията и до ден днешен не е оповестен, съответно няма предвидимост кои данни или ситуации биха предизвикали някакво действие. Малкото известни критерии бяха базирани на нивото на установени заразени, но от март досега правителството така и не разви достатъчен капацитет за тестване. Ефектът от това е, че реалното ниво на заразяване е в пъти по-голямо от установеното. Това се вижда и по смъртността - България тази седмица ще стане най-засегнатата страна в Европа (а вероятно и в света) по този показател и това означава, че преди три седмици е била страната с най-много заразени на глава от населението. Тогава обаче тя беше на далечното 11 място в Европа.

Докато ситуацията се развиваше без ясен план и без ясна оценка на реалната ситуация, имаше отделни, разнопосочни и плахи изказвания от администрацията, които системно бяха запушвани от Борисов, че за нищо на света няма да се затваря, че мерките са супер и всички трябва да работят. Това доведе до пълна непредвидимост кога и какво ще се случва. Започна паника. Много хора (напълно разбираемо) се уплашиха, че кризата е неуправляема (факт) и всеки трябва да се спасява сам. Изчезването на лекарствата от аптеките беше най-ясният знак, че доверието към властта е под нулата. В момента продължаваме да сме на този етап.

#2 За разлика от други европейски страни (най-успешните примери от Югоизточна Азия ги оставяме настрана) българското правителство показва, че е неспособно да приеме каквито и да било работещи мерки извън крайната - да блокира сериозна част от държавата. На по-ранен етап можеха да се наложат много по-леки ограничения и това щеше да спести нуждата от тежък локдаун сега. Всички предложения за ограничаване на публиката на спортни прояви, реално налагане на мерки за дистанция в заведенията, носене на маски на публични места - всичко това беше еднолично спряно от Борисов или просто масово не се спазваше. Основната причина за това е, че правителството е неспособно да администрира политики и процеси. Съответно не може да администрира и мерки.

Сегашният провал е следствие от няколко проблема на правителството през последните шест месеца:

- неспособност да подготви болниците
- неспособност да комуникира нормални послания и да препоръча адекватни на ситуацията поведения на хората
- неспособност да оцени ефекта от отделните ограничения, които би наложило, както и да предвиди компенсиращи политики за засегнатите
- невъзможност дори когато набележи съпътстващи политики, да ги приложи - така беше с реда в училищата (кои деца кога трябва да отсъстват, как да се носят маски и пр.), лошата администрация на подкрепата за фирмите и т.н.

В понеделник, докато признаваше капитулацията на системата и на Борисов, здравният министър обяви ограничения по шест направления, като едновременно с това призна, че никое от тях не е обсъдено в детайли - какво точно ще обхваща и как ще се прилага. Следователно отново не са прогнозираните положителните и отрицателните ефекти и съответните съпътстващи мерки, които да смекчат поне малко негативите. В тази ситуация е интересно на каква база министрите взеха решението за локдаун. Твърде

вероятно не е имало много обсъждания, крайното решение е взето от Борисов, и то както често става - по усет.

Негативният ефект от този подход обаче е голям. Резултатът от пълната липса на публични и адекватни данни за случващото се и липсата на аргументация - с данни, факти и прогнози, е, че хората са разделени по темата въобще какво да се прави и дали локдаунът да бъде подкрепен. Вместо прагматични разсъждения и анализ, каквито правителството трябваше да предложи, споровете се водят на база на конспиративни разделения (страшен вирус vs просто грипче), философски (смели срещу страхливи) и пропагандни (дали повече хора ще умрат от вируса или от глад).

Един от парадоксите в тази ситуация е, че Борисов беше напълно прав в посланията си от началото на есента, че:

- втора вълна от ограничения в образованието и стопанския живот трябва да бъде избегната

- че на хората трябва да се обяснява и комуникира.

Тази негова правилна политика обаче се оказа обречена на провал заради неспособността на администрацията да превръща идеи в резултати и заради собствената му непоследователност, че и страх. Борисов винаги усилено бяга от всяка конфронтация с голяма група хора и сега, изправен между недоволството на експертите, лекарите и хората, които настояват за по-енергични мерки от една страна, и тези, които смятат, че това не е чак толкова опасна болест, от друга, той блокира.

Некомпетентната администрация и лошото управление доведоха дотам здравната система да е скандално неподготвена за случващото се и фокусът на държавата да се измести в не особено смислени популиз-ми, като да се дават по 50 лева отгоре на пенсиите. Страхът на Борисов, некомпетентността му и безумната концентрация на власт блокираха възможността за какъвто и да било последователен, в това число комуникационен, план.

Последните месеци не бяха лесни за нито един европейски лидер, но повечето в западните държави бяха подкрепени от научна общност и компетентна администрация с алгоритми за реагиране при криза (някъде добри, другаде лоши). При нас калинките и единоначалието си казаха думата. В други държави имаше постепенна градуация на мерките и предвидимост, докато тук се стигна до истинска здравна криза (вижте на стр. 19).

Сега локдаунът наистина е единственото решение, но дали то ще бъде успешно ще зависи и от това как ще се направи. Цената за икономиката - особено за най-засегнатите сектори, ще бъде сериозна (вижте още по тази тема на стр. 13). Ако локдаунът бъде наложен и управляван добре, той може да продължи сравнително кратко време и щетите да не бъдат много големи. Ако обаче всичко продължи както досега, има риск накрая да сме изяли и солта, и боя, и унижението.