

ПРЕСКЛИПИНГ

29 януари 2021 г., петък

<https://www.tvevropa.com/2021/01/prevrashtha-li-se-kovid-19-ot-epidemiya-v-politika/>
Интервю с проф. Асена Сербезова на Георги Коритаров

www.zdrave.net, 28.01.2021 г.

<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/-/n16281>

Касата е оставила 20 млн. лв. неразпределен резерв за 2021 г.

20 млн. лв. е неразпределената част от резерва на НЗОК за 2021 г. Това казва председателят на Надзорния съвет на НЗОК Жени Начева по време на заседанието на 21 януари.

По думите ѝ бюджетът е така разпределен, че да отразява реалните плащания, в които се представят авансово платените средства в края на миналата година, и е равномерно разпределен по месеци. Разликата спрямо параметрите по Закона за бюджета е оставена в последния месец на годината.

„В първичната медицинска помощ е предвиден ръст от 7.6% средно увеличение на средствата за 2021 г. спрямо 2020 г. За специализираната помощ е 9% средно. За плащанията в денталната помощ бих казала, че се запазват на нивото, достигнато през предходната година. За медико-диагностични дейности – също. И за болнична медицинска помощ ръстът е 7% на средствата“, казва Начева.

Тя уточнява, че за болнична медицинска помощ преразпределение на средствата ще се извършва на ниво районни каси. „На базата на това преразпределение на следващото заседание ще разгледаме вече и разпределението по лечебни заведения. На този етап на всички е предвидено 7% ръст на средствата. Ако има нови дейности или разширяване обхвата на дейността, ще го обсъдим, като получим необходимата информация от районните каси, за да се вземе решение какво е бюджетното въздействие на тези допълнителни дейности върху бюджета за тази година“, каза Начева.

„Изискванията са спазени. Ръстът е разпределен равномерно за всички. Не знам дали е справедливо, но е по равно“, казва членът на Надзорния съвет Григор Димитров. „Да, ние внимавахме да няма отклонения по области и по болници, така че на всички справедливо е отразено това увеличение. Сега вече, отново подчертавам, след като съберем информацията от районните здравноосигурителни каси, ще ги обсъдим за всяка област“, уточнява Жени Начева.

Управителят на НЗОК проф. Петко Салчев допълва, че нови договори или нови дейности ще бъдат обсъждани за всеки конкретен случай.

„Мисля, че в касата се натрупа вече достатъчно информация и в условия на извънредна епидемична обстановка, така че условно казано на пръв поглед изглежда по равно, но отразява достигнатите нива на потребление на медицинска помощ на територията на страната, защото са отразени компенсирани промени и движение на пациентите в предходната година, последното тримесечие“, казва още Жени Начева.

www.zdrave.net, 28.01.2021 г.

<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/-n16266>

Касата определи бюджетите за трите основни групи лекарства

Ясни са годишните бюджети на всяка една основна група лекарствени продукти. Това става ясно от решение на Надзорния съвет на НЗОК, взето на заседание на 27 януари.

Съгласно него се „Определят годишните бюджети на всяка една основна група лекарствени продукти, определена в Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г., като средства за здравноосигурителни плащания, определени в закона за бюджета на НЗОК за текущата година и дял на резерва за непредвидени и неотложни разходи“. Те ще се използват за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2021 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от фонда.

Припомняме, механизмът действа за трета поредна година.

Съгласно приетото решение според механизма за основна група А, формирана от лекарствените продукти за домашно лечение, назначавани с протокол, се заделят 478 000 000 лв. За група Б - лекарствените продукти за домашно лечение на територията на страната, в механизма се залагат 304 816 740 лв. За лекарствата от основната група В, включващи предназначения за лечение на злокачествени заболявания и лекарствените продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции, са предвидени 560 000 000 лв.

„Всяка една група има условен бюджет. Той се прави на база предходната година плюс ръста, който е заложен за лекарствените групи, като той се преизчислява за всяка една от групите. Ако бюджетът се надвиши, касата уведомява всяка компания за преразхода, който се връща в бюджета на здравната каса“, разясни пред Zdrave.net представителят на Конфедерацията на работодателите и индустриалците в България (КРИБ) в Надзора. Това е направено с цел да няма преразход, посочи тя, като припомни големият преразход за лекарства в минали години, особено в сферата на онкологията. „Механизмът се направи с цел да се връща всичко, което е над условните бюджети. Така и компаниите, които участват, независимо дали става дума за оригинални или генерични продукти, поемат някаква отговорност за спазване на бюджетната рамка. Преразходът не намалява, но вече е за сметка на компаниите, които са го генерирали“, допълни Василева.

С друго решение се възлага на управителя на НЗОК да планира средствата за изграждането на Резервен център за данни на Касата.

www.dnevnik.bg, 28.01.2021 г.

https://www.dnevnik.bg/bulgaria/2021/01/28/4168460_oko_lo_25_mln_dushi_v_bulgariia_moje_da_budat/

Около 2.5 млн. души в България може да бъдат ваксинирани до юли при най-добрия сценарий

Златина Зехирова

До края на юни в България е възможно да бъдат ваксинирани около 2.5 милиона души при най-добрия сценарий, който включва одобрени за употреба в Европейския съюз пет ваксини, пълни и навременни доставки и достатъчно желаещи. Това обобща Богдан Кирилов, директор на Изпълнителната агенция по лекарствата, на редовния за четвъртък брифинг за ситуацията с коронавируса в страната.

Кирилов обобщи известната информация, че Европейската комисия е сключила договори за доставка (когато са разработени, преминали клинични изпитвания и одобрени за употреба) на ваксините срещу COVID-19 с шест производителя (със седми се водят преговори), а при пет от тях са вече заявени възможни количества за доставки. От петте производителя България е заявила общо 12 млн. дози ваксини до края на годината, достатъчни за ваксинирането на 6 млн. души, тъй като продуктът се поставя в две дози през няколко седмици, за да защитава от разболяване.

Както е известно, страната е заявила най-големи количества от ваксината на "АстраЗенека"/Оксфордския университет. Този производител наскоро обаче е уведомил Европейския съюз, че ще намали с 60% броя на дозите ваксина срещу коронавируса, които може да достави в първото тримесечие. Това доведе до напрежение между Европейската комисия (ЕК) и "АстраЗенека", като ЕК настоя компанията да запълни дефицита.

На база на всички условности при производството, доставките и заявите желание Богдан Кирилов обобщи четири възможни сценария за ваксинирани до края на юни в България:

- Ако одобрените ваксини останат само две (на "Пфайзер"/"БиоНТех" и "Модерна"): 1 млн. души
- Ако одобрените ваксини станат три (плюс тази на "АстраЗенека"/Оксфордския университет): 2 млн. души
- при четири ваксини (решение се очаква през март/април): 2.4 млн. души
- при пет ваксини (решение се очаква през април/май): над 2.5 млн. души.

В сряда Министерството на здравеопазването публикува на страницата си във фейсбук, че през февруари очаква доставки от 261 997 дози от ваксината на "АстраЗенека"/Оксфордския университет, стига да бъде в употреба в Европейския съюз.

www.clinica.bg, 28.01.2021 г.

<https://clinica.bg/15521-BZS-pritesneni-ot-promeni-v-profesionalnite-kvalifikacii>

БЗС ПРИТЕСНЕНИ ОТ ПРОМЕНИ В ПРОФЕСИОНАЛНИТЕ КВАЛИФИКАЦИИ

28-01-2021 17:03

Изискванията на ЕС за приравняване ще дадат право у нас да работят учили 3 години зъболекари

Наложени от ЕС изисквания за признаване на професионалните квалификации между страните членки ще позволят медицински специалисти с по-кратко обучение да практикуват у нас. Това стана ясно при приемането на първо четене на промени в Закона за признаване на професионални квалификации, предложени от Министерски съвет.

Според един от текстовете у нас лекар по дентална медицина ще може да бъде и специалист с диплома от Испания, учил 3 години. У нас за дентален лекар се учи поне 5 години и трябва да бъдат покрити 5000 учебни часа, коментира обаче председателят на Българския зъболекарски съюз д-р Николай Шарков. Той припомни и че подобна поправка

вече е била отхвърлена веднъж

от парламента през 2015 година.

"Това е сегрегация съм тези, които са учили 5 години, в Испания има факултет, в който се учи само в събота и неделя. Сега този специалист от Испания може да дойде да работи

тук и така се нарушават всички правила на образованието и на лечебната дейност в България", каза Шарков.

От министерството на образованието обясниха, че България има предупреждение за наказателна процедура, ако не приеме поправките, и ще последват големи глоби. От МОН все пак ще предложат между първо и второ четене този текст да отпадне, за разлика от останалите в закона, и така процедурата срещу България ще бъде спряна. След това заради отказа да се признават испанските зъболекари тя отново ще стартира, но поне страната ни ще спечели време, обясни зам. министър Петър Николов.

Няма да бъдат оттеглени обаче други текстове, които предвиждат служебно членство в българските съсловни организации на медицински специалисти от ЕС, както и това, че акушерки от съюза ще могат да работят у нас, ако са учили 10 години общообразователен курс, а не 12, както е у нас, а след това са учили по специалността без приеман изпит.

Освен този проект, здравната комисия в НС прие на първо четене и промени в Закона за автомобилните превози. Както clinica.bg писа, те предвиждат въвеждане на контрол над частните линейки.

www.bnr.bg, 28.01.2021г.

<https://bnr.bg/kardzhali/post/101412496>

НЗОК удължава срока на протоколите за скъпоструващите лекарства

До 30 април 2021 година се удължава срока на валидност на протоколите за скъпоструващо лечение на хронично болни пациенти, съобщиха от НЗОК. Решението е свързано с удължаването на извънредната епидемична обстановка.

До 30.04.2021 г. включително аптеките могат да отпускат лекарствени продукти само по рецептурна книжка, без представяне на рецепта, съобразно последно вписаните в рецептурната книжка данни за отпуснати лекарствени продукти, като здравноосигурените следва да посетят същата аптека, от която са получили лекарствата си предишния път.

Срокът на валидност на протоколите, изтичащи по време на въведената извънредна епидемична обстановка, т.е., в периода от 16.11.2020 г. вкл. до 30.04.2021 г. вкл., е удължен служебно за времето на извънредната епидемична обстановка. Служебно удълженият срок на валидност на протоколите, изтичащи по време на извънредната епидемична обстановка, се прекратява на 30.04.2021г. и не се удължава след тази дата. Това посочват още от здравната каса.

Издаването на нови протоколи, както и предписването и отпускането на лекарствени продукти по тях, се извършва по установения в Националния рамков договор за медицинските дейности 2020 – 2022 г. ред и индивидуалните договори на търговците на дребно с лекарствени продукти (аптеките).

Договорните партньори на НЗОК са информирани от районните здравноосигурителни каси за тези обстоятелства.

www.bgonair.bg , 28.01.2021 г.

<https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/215919-startira-zapisvaneto-za-vaksini-pri-lichnite-lekarite>

Стартира записването за ваксини при личните лекари

БЛС: Може да го направите както на място, така и по телефон

Всички, които желаят да бъдат ваксинирани, трябва да заявят желанието си пред личните си лекари. Записването, за безплатното и доброволно имунизирание срещу Ковид-19, може да бъде осъществено по телефона или при лично посещение при ОПЛ, съобщават от Българския лекарски съюз.

Списъците ще бъдат непрекъснато допълвани с актуална информация. Така общопрактикуващите лекари ще разполагат с информация, за да могат максимално адекватно и своевременно да информират и имунизират желаещите, когато ваксините бъдат доставени.

Очакванията са до края на февруари да се започне четвъртата фаза от Националния ваксинационен план, която е част от масовата ваксинация.

Държавата ще заплаща по 10 лева за всяка доза от двустепенните ваксини срещу Ковид-19, които ще бъдат поставяни. Финансовите параметри бяха договорени в края на миналата година, припомнят от лекарския съюз.

Парите ще се изплащат на личните лекари, работещите в Диагностично-консултативните центрове, лекарите в лечебните заведения, лекарите в изнесените и мобилните ваксинационни центрове, медиците в Регионалните здравни инспекции. Заплащането ще става след вписването на ваксинацията в електронен регистър.

www.zdrave.net, 28.01.2021 г.

<https://www.zdrave.net/-/n16270>

Д-р Дариткова: Виждаме, че мерките дадоха резултат

Виждаме, че мерките дадоха резултат, защото виждаме, че натискът върху лечебните заведения е намалял, показателите ни за заболяемост и смъртност са вече доста подобри. Това заяви пред bTV председателят на парламентарната здравна комисия и на парламентарната група на ГЕРБ д-р Даниела Дариткова.

Според нея вирусът няма да изчезне скоро и ще трябва да се научим да живеем и да се справяме с него.

Д-р Дариткова отбеляза, че е очаквано сега да има повече пациенти в болниците с различни от COVID диагнози заради възстановения миналата седмица планов прием. „Имаше момент, в който пациентите действително се въздържаха да посещават лечебните заведения и затова сега наистина имаме по-голям наплив. Факт е обаче, че натискът от пациенти с COVID намаля и може да се обърне внимание на останалите пациенти. Важно е да се спазват всички мерки и всеки да бъде достатъчно дисциплиниран и отговорен, за да се осигури лечение на всички пациенти“, коментира тя. По думите ѝ пациентите, които са имали нужда, не са останали без лечение. За себе си д-р Дариткова посочи, че на този етап няма да се ваксинира, поради факта, че вече е преболедувала COVID.

На въпрос за очакваните количества ваксини тя заяви: "Виждам, че усилията на ЕК, чрез която ние сме направили заявка за ваксини, ще дадат резултат и ще имаме достатъчно ваксини".

Запитана за вчерашните протести на ресторантьорския бизнес, тя посочи, че решаващо трябва да е мнението на националния оперативен щаб, на главния държавен здравен инспектор и на министъра на здравеопазването. „Разчитам, че в разумен компромис те ще намерят решение да отговорят от една страна на предизвикателствата на епидемията, а от друга – на протестите“, отбеляза д-р Дариткова.

Тя подчерта, че от първостепенно значение е здравната сигурност и здравето на хората. Д-р Дариткова коментира подробно и предстоящите избори в условията на епидемия, като обясни, че за хората под карантина ще бъде предоставена възможност да гласуват по специален ред. Здравните власти, а не ЦИК, ще определят начина, по който ще гласуват хората в изолация, подчерта тя.

www.bnr.bg, 28.01.2021г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101412666/komisiata-po-zdraveopazvane-prie-na-parvo-chetene-zakon-regulirasht-deinostta-na-lineikite>

Комисията по здравеопазване прие на първо четене закон, регулиращ линейките

Депутатите от Комисията по здравеопазване приеха на първо четене промени в Закона за автомобилните превози, с които се въвежда регулация на дейността на линейките извън обхвата на спешната медицинска помощ.

Медицинският транспорт, извън обхвата на Спешната помощ, в над 95% от случаите, е необходим на гражданите и се заплаща от тях.

Едва в по-малко от 5% от случаите е необходим на лечебните заведения, посочи депутатът Борис Ячев от „Обединени патриоти“, който е сред вносителите:

“Проблемът идва от това, че благодарение на липсата на създадена регулация, в момента над сто обяви в интернет пространството предлагат т.нар. услуга “медицински транспорт“, като голяма част от тях са в сивия сектор. Извършват се данъчни измами, включително умишлено животозастрашаващи действия“.

Всички линейки трябва да попаднат в специален регистър, за да може да има ефективен контрол на пътя.

Промените в член 24 на закона включват създаването на наредба, която да има изискване за оборудването на линейките, екипите, начина на извършване на превоза, предпътния контрол и административнонаказателната отговорност.

След анализ и оценка на настоящата ситуация, вносителите на законопроекта посочват, че това няма да утежни излишно работата на болничните заведения.

Предвижда се контролът на техническото състояние на автомобилите да се извършва от ДАИ, а качеството на медицинското оборудване от РЗИ.

www.capital.bg, 28.01.2021 г.

https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/covid/2021/01/28/4168725_nosht_objavi_kriteriite_po_koito_preceniava_dali/

Щабът обяви как преценява дали баровете са по-рискови от магазините

В решенията си НОЩ ползва индекса на Тексаската медицинска асоциация, който класира опасността от зараза с коронавирус при различните дейности

Ани Коджаиванова

"Ресторантите не са по-рискови от хипермаркетите, но заведенията са затворени, докато магазините са препълнени и в тях не се спазват правила за дистанция". "Държавата

налага изборително мерки на едни бизниси и подминава други при сходна степен на риск". "Ограниченията са тенденциозни и срещу заведенията има видимо необосновано негативно отношение". Това са част от обвиненията на ядосани собственици на заведенията срещу здравните власти в България, които решиха от 1 февруари да разхлабят ограниченията за моловете и фитнесите, но отказаха да разрешат на ресторантите да отворят преди 1 март, а за баровете потенциалната дата е към средата на март.

Здравните власти са предпазливи в разхлабването на мерките заради опасността от силна трета вълна, която създава по-заразният британски вариант на вируса. Но недостатъчната и неясна информация за мотивите на решенията им по ограничителните мерки, определено е сред грешките им. Така след вчерашния протест на ресторантьорите днес от щаба опитаха да бъдат малко по-конкретни в обясненията си защо смятат, че заведенията трябва да останат засега затворени.

"Ограничителните мерки в България са формирани по тексаската скала, която определя индекса на опасност на предаване на заразата в различни социални дейности. Ходенето на бар според нея е сред най-рисковите дейности", обясни днес председателят на Националния оперативен щаб проф. Венцислав Мутафчийски. По думите му с най-висока степен на риск са още големите религиозни събирания, както и концертните зали, сред по-малко, но също рисковите дейности са още футболните и баскетболните мачове, докато ресторантите с външни помещения и посещаването на къмпинг са с ниска степен на опасност.

Това, за което проф. Мутафчийски говори, е Индексът на риска от зараза с коронавирус при различните социални дейности, който бе изготвен и публикуван още през лятото от лекари от специалната работна група за COVID-19 на Медицинската асоциация на щата Тексас. Диаграмата "Знай своя риск" класира често срещани дейности от ежедневието на хората по скала от 1 до 9, където 1 е нисък риск, а 9 - висок риск.

Тя, разбира се, не може да бъде разглеждана безкритично, без нужния контекст и доза здрав разум. Според нея например ходенето на плаж носи по-висок риск от пазаруването на хранителни стоки. Но зависи изключително много дали говорим за празен и слабо посещаван плаж или за претъпкан, където хавлиите са на сантиметри една от друга. Има значение и в какъв магазин се случва пазаруването - малък и непроветрив или голям и с мощна вентилация, както и колко посещаван е обектът по време на самото пазаруване, има ли изисквания за маски и лимит за броя хора вътре или не и т.н. По същия начин да посетиш градинско барбекю парти у съседите се води значително рискова дейност, но отново зависи колко хора са поканени, какво е поведението им - носят ли маски, спазват ли дистанция и т.н. Освен това всяка дейност трябва да се постави в контекста на нивото на общата заболяемост в страната, сезона и личната ситуация.

Въпреки това индексът е добър ориентир за потенциалната опасност на различните социални дейности.

По долу можете да видите самия Индекс, а подробно за трудностите на сектора на заведенията в корона кризата и грешките на държавата в управлението ѝ можете да прочетете утре в темата на броя на "Капитал".

www.capital.bg, 28.01.2021 г.

https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/bulgaria/2021/01/28/4168813_vecherni_no_vini_merki_shte_se_zatiagat_pak_pri_200/

Вечерни новини

Щабът: Мерки ще се затягат пак при 200 болни на 100 хил., в момента те са 90 на 100 хил.

При достигане на заболяемост от над 200 души на 100 хил. население здравните власти отново ще затегнат мерките срещу коронавируса, обяви министърът на здравеопазването Костадин Ангелов по време на редовния брифинг на щаба днес. От началото на епидемията здравните власти многократно са казвали, че следят комплекс от показатели, когато взимат решения, но рядко са били конкретни. В момента нивото на заболяемост в България е 90 на 100 хил., като само три области са в червената зона с над 120 болни на 100 хил. - Кюстендил, Плевен и Враца. Плановите на държавата са от 1 февруари да отворят моловете и фитнесите, а от 4 февруари поетапно да се връщат в училище поголемите ученици. От 1 март ще отворят и ресторантите. От думите на министър Ангелов стана ясно, че ако междувременно бъде достигнат прагът от 200 на 100 хил. болни, разхлабването ще спре и мерките отново могат да се затегнат.

www.dnes.bg, 28.01.2021 г.

<https://www.dnes.bg/politika/2021/01/28/nzok-shte-poema-vsichki-metodi-za-lechenie-na-epilepsiia.478079>

НЗОК ще поема всички методи за лечение на епилепсия

Касата ще плаща и за имплант, който намалява честотата на пристъпите

От тази седмица НЗОК поема всички методи за лечение на епилепсия. В сметката на Касата ще влиза и имплант, който помага за намаляване на честотата на пристъпите при част от пациентите.

Методът с импланта е въведен много отдавна по света. Още през 1988 г. е осъществена първата имплантация при хора, отбеляза пред БНТ доц. Красимир Минкин, директор на Центъра по епилептична хирургия в болница "Св. Иван Рилски".

Той допълни, че при пациенти, които не се повлияват от медикаменти, медицината има възможност с миниатюрен уред, подобен на пейсмейкърите, да промени епилепсията, като я направи по-лека и да намали честотата на пристъпите.

За първи път този метод се използва в България през 2003 г. инцидентно при трима пациенти, но след това около 10 години подобни имплантации не се правят.

"Причината беше, че нямаше център, който да го прави, тъй като имплантирането не се прави във всички неврохирургии. Пациентите предварително трябва да бъдат специално изследвани, да бъдат подготвени, да бъдат опитани по-ефективни методи и ако те не успеят - тогава да се пристъпи към това скъпо лечение, което не е най-ефективното, но е последната надежда за някои от пациентите", обясни д-р Минкин.

Той каза, че самата интервенция е лесна и не скъпа, но цената на импланта е около 40 000 лв.

На този етап от НЗОК са одобрени 10 пациенти.

Доц. Минкин не изключи възможността за злоупотреби поради цената на импланта, като подчерта, че към тази манипулация трябва да се подхожда изключително само при хора с много тежка епилепсия, да им бъде направено изследване, което да отхвърли всички останали възможности, тъй като резективната хирургия, която е много по-евтина, е много по-ефективна и чрез нея може да се постигне пълен контрол на пристъпите при 70% от пациентите.

Имплантирането не се препоръчва при деца под 4-годишна възраст. "Обикновено се прави при пациенти от 4 до 40-годишна възраст", каза директорът на Центъра по епилептична хирургия в болница "Св. Иван Рилски".

Епилепсията е сериозен проблем в световен мащаб - около процент от населението на земята страдат от това заболяване. Центърът по епилептична хирургия е достатъчен за страната ни, подчерта доц. Минкин. "Успяваме да изследваме и оперираме тези пациенти, които са подходящи за такова лечение, тъй като, за щастие, тези около 15 000 страдащи от фармакорезистентна епилепсия пациенти в България, една част могат да бъдат излекувани с хирургични методи и да бъдат спрени лекарствата", допълни той.

Доц. Минкин каза, че заради пандемията лечението на пациентите е забавено с около два месеца, но това не е било съдбоносно за тях.

По думите му би било изключително рядко ваксинирането срещу коронавируса да е противопоказно при пациентите с епилепсия.

По публикацията работи: Валерия Белчевска

www.actualno.com, 28.01.2021 г.

https://www.actualno.com/politics/bulgaria-se-spravja-naj-zle-v-es-s-problema-korupcija-news_1552885.html

България се справя най-зле в ЕС с проблема "корупция"

Пак сме на дъното в ЕС по справяне с корупцията, продължава ерозията на демокрацията, COVID-кризата стана повод за ограничаване отчетността на институциите и контрола... на лице са тенденции към автократичност в политическия живот. Това са част от констатациите на "Прозрачност без граници", установени с Международния индекс за възприятие на корупцията - 2020.

Къде сме

България е на 69-то място в световната класация с индекс от 44 пункта – два пъти по-нисък от водещите държави, което ни нарежда на последно място в ЕС по справяне с корупцията.

Средният индекс за европейските държави е 64 – доста висок, докато българското представяне с 44 точки е в групата на изоставащите, заедно с Унгария и Румъния, т.е. последното място на България отново е факт, подчерта Калин Славов, изпълнителен директор на "Прозрачност без граници" при представянето на изследването.

"Отново сме в опашката с доста нисък индекс, който показва системни проблеми при справяне с корупцията", коментира той и поясни, че това се отнася за всички с индекс под 50.

Динамиката

По думите му, динамиката на индекса за България за периода 2012 - 2020 прилича по-скоро на диагноза - хронично продължаващо заболяване. "В последните 8 години се движим в много тесен коридор, показващ системен проблем в борбата с корупцията и не можем да се откъснем и пречупим тенденцията", посочи той.

За сравнение Славов отбеляза, че Гърция за същия период прави повишаване от 13 точки и вече преминава границата от 50, което я нарежда сред държавите, които започват да овладяват корупционните процеси.

Коронакризата и корупцията

COVID-кризата отвори проблема с negliжирането на социалните системи като здравеопазване и образование, стана повод за ограничаване отчетността на институциите и за осъзнато възпрепятстване на гражданския контрол, изтъкна още Славов.

Той посочи и основните дефицити, които се откриха през годината - непрозрачно изразходване на публични ресурси с формално изпълнение на закона, заобикаляне на правилата за обществените поръчки, формално спазване на правилата за избор и назначаване на лица на висши ръководни длъжности в институциите. Продължава

концентрацията на властта в медиите, политическа намеса и уволнения на журналисти, добави той.

Коронавирусът стана повод за ограничаване на гражданския контрол над институциите, но и за нарушаване на системата за контрол и възпиране между самите институции, посочи още Славов и припомни, че в началото на годината бе прекратен контрола върху изпълнителната власт от страна на парламента, спрян за не малко време беше и съдебният контрол върху администрацията.

Диагнозата

Според директора на "Прозрачност без граници", диагнозата "овладяна държава" отдавна важи за нашата страна.

"Ерозията на независимостта на съдебната система продължава – имаме неефективни разследвания, неефективно санкциониране на неприемливо поведение на лица, заемащи висши държавни длъжности", изтъкна Славов.

"Именно в тези условия е възможно без последствия въздухът да бъде отровен с горене на вносен боклук, водата от язовирите да се източва безконтролно като цели градове и региони остават на тежък режим; горите са безжалостно изсичани, а хотелите биват наричани подпорни стени и министри ни убеждават в това от екраните на телевизорите със седмици", коментира той.

"В България демокрацията е в отстъпление", констатира още той и добави, че отиваме в посока на автократизация на управлението.

От изследвани 202 държави в света са идентифицирани 26 страни с тенденции на автократизация на управлението и България е една от тях, показва изследването на "Прозрачност без граници".

Индексът за върховенството на закона показва огромен проблем – липсата на върховенство на правото в България, посочи още той и отбеляза, че най-ниско е оценен процесът на установяване на правото - законодателният процес.

"Законодателният процес е прояден от лобизъм, той е доведен до хаос - заобикалят се обсъжданията, оценките за въздействие, мотивите към законопроектите", изтъкна Славов.

Законодателният процес е сведен до про форма, като често се заобикалят предвидените в Конституцията и Закона за нормативните актове процедури, които гарантират защита на широки обществени интереси, подчерта той.

"Не се правят обществените обсъждания, използва се т.нар. кратка писта – внасяне на законопроект от народен представител, без оценка на въздействието и финансова обосновка, използват се закони, които нямат нищо общо с регулираната материя, за да се правят промени от много значим мащаб.

По думите му, всичко това, сведено през политическата воля на една пирамидално конструирана партия и лобизъм на тъмно, дава всички съставки на рецептата за получаване на автократично управление.

В 2020 г. е налице е срыв в демокрацията, отстъпление от спазване на демократични стандарти, затруднени възможности на гражданското общество за участие в изработването на законодателството, коментира положението на страната Ваня Нушева от "Прозрачност без граници".

Тя изтъкна понижения рейтинг на законодателството, относно избирателния процес и припомни, че в последните две години законодателството по отношение на провеждане на избори и финансиране на партиите претърпя силно дискуссионни промени, които не позволяваха равен терен за работа на всички политически субекти.

Препоръките

Като приоритетни насоки за противодействие на корупцията, Нушева посочи засилване на обществения надзор на институциите, осигуряване на прозрачни процедури за

обществените поръчки и разходването на обществени средства, защита на демокрацията и насърчаване на гражданското участие.

Перспективата

Според председателя на УС на Асоциация "Прозрачност без граници" Огнян Минчев засега не може да се направи оптимистична прогноза в краткосрочен и средносрочен план за рейтинга на страната в световната класация за оценка на възприятието за корупция. "В българския публичен живот още нямаме сериозна заявка за стратегия, която да реформира институциите като повиши капацитета на публичната администрация и да разреши структурни проблеми, чрез които ще повишим относителния си рейтинг", посочи той.

Минчев отбеляза, че през последните 20 години имаме поредица правителства, които са еднакво оценявани по капацитет за борба с корупцията. "Имаме една и съща картина – България е в тази позиция с много малки отклонения от 20 години", каза той за стойността на индекса за 2020 г. и мястото на страната в класацията. По думите му, това се дължи на обстоятелството, че институционални реформи, които променят капацитета на институциите и тяхната ефективност са правени за последно през последните години на XX век.

Автор: Ива Иванова