

ПРЕСКЛИПИНГ

29 април 2021 г., четвъртък

www.bnt.bg, 28.04.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/zdravnata-komisiya-odobri-na-parvo-chetene-iskaneto-za-ynos-na-ruskata-vaksina-sputnik-v-obzor-1104706news.html>

Здравната комисия одобри на първо четене искането за внос на руската ваксина "Спутник V" (ОБЗОР)

Мая Димитрова

Здравната комисия одобри на първо четене искането за внос на руската ваксина "Спутник V", преди тя да е одобрена от ЕМА. Предложението е на БСП.

Решението беше взето след оспорван дебат. Според Изпълнителната агенция по лекарствата обаче руската ваксина няма как да бъде използвана у нас, ако не бъде одобрена от европейския регулатор.

Зелена светлина получиха и предложенията за промени в Закона за лечебните заведения, които предвиждат държавните и общински болници да не бъдат третираны като публични предприятия.

За втори път въпросът с вноса на руската ваксина у нас ще стигне до парламента. И отново идеята предизвика разгорещени спорове.

"Отново Министерството на здравеопазването се опитва да сложи прът в колелата на тази идея с аргументи, които са непрофесионални, несъществени и най-важното не са в консенсус с интересите на нацията", заяви Георги Михайлов от "БСП за България".

Според здравното министерство страната ни разполага с достатъчно ваксини и не се налага да се търсят допълнителни количества. Освен това, за да може да се прилага руската ваксина у нас, тя трябва да бъде одобрена от Европейската агенция по лекарствата, както и да се промени нашето законодателство.

"Проблемът е законов, ако вие приемете такъв законов текст, няма проблем това да се случи", допълни министърът на здравеопазването в оставка проф. Костадин Ангелов.

"Лекарственият продукт трябва да бъде за лечение, в случая се касае за профилактика и не трябва да има алтернативи на българския пазар, в случая вече има 4 разрешени ваксини", отбеляза Богдан Кирилов, изпълнителен директор на Агенцията по лекарствата.

"Аз не мога да разбера защо говорим само за "Спутник", а не и за другите по-интересни - антигенни например. Ако ни трябва ваксини и търсим ваксини, би следвало да разгледаме всички възможни доставки", добави главният държавен здравен инспектор доц. Ангел Кунчев.

Според здравния министър Агенцията по лекарствата няма капацитет да извърши оценка на ефикасността на ваксината, както и да оцени добрата производствена практика.

"Ако такова решение бъде взето, това означава държавата да поръча от руската ваксина и да си наруши както европейския регламент, така и да искате българската Изпълнителна агенция по лекарствата да издаде разрешение за употреба в страната. Много ви моля нека да мислим разумно", коментира проф. Костадин Ангелов.

От БСП обявиха, че ще внесат необходимите предложения за промени в законодателството.

"Ние сме готови веднага да внесем съвсем малки законодателни промени, за да може това да бъде осъществено", категоричен бе Георги Михайлов от "БСП за България".

На първото си заседание здравната комисия одобри и други две предложения за промени - в Закона за здравето, касаещ Националния пандемичен план и в Закона за лечебните заведения.

www.bnt.bg, 28.04.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/vitanov-na-21-yuni-bi-tryabvalo-da-priklyuchi-procedurata-za-vaksinacionniya-sertifikat-1104718news.html>

Витанов: На 21 юни би трябвало да приключи процедурата за ваксинационния сертификат

Европейският парламент обсъди на заседание днес издаването на ковид сертификата, който ще ни позволи да пътуваме. Евродепутатът Петър Витанов участва в днешното заседание на парламента.

"Би трябвало процедурата да приключи на 21 юни и тогава да имаме този сертификат, който ще улеснява придвиждането на гражданите на ЕС в рамките на ЕС. Той може да бъде дигитален или на хартия, в зависимост от предпочитанията на неговия преносител, обяви в предаването "Още от деня".

Той обяви още, че целта на този сертификат е да има едни и същи мерки, не само на влизане в чужда държава, но и при връщане в нашата собствена.

"Сертификатът съдържа три компонента - сертификат за ваксинация за онези, които са ваксинирани, с одобрена от Европейската агенция по лекарствата ваксина, но също така някои държави могат да приемат и ваксини, които не са одобрени от Европейската агенция по лекарствата, има сертификат за възстановяване за онези, които са преболели ковид, както и трети компонент има за онези, които не попадат в едната от двете категории - отрицателен ПСР тест", заяви Петър Витанов.

Евродепутатът уточни, че такса за издаване на този документ няма да има.

"Ние изискахме и ПСР теста да бъде безплатен, както ваксините. Преборихме се да бъде възможно и за доказателство за прекарване на ковид инфекцията да служи и теста за антитела. Целта е при този сертификат да си спестим едни 700-800 лева за едно четиричленно семейство за ПСР тестове и карантината, когато преминаваме границата. Настоявахме от групата на социалистите беше времетраенето на този сертификат да бъде ограничено. Ние считаме, че дори и да има наличие на пандемична обстановка, повече от 12 месеца този сертификат не бива да се използва, ако после има нужда комисията може да предложи нов регламент", коментира Витанов.

Витанов уточни още, че това не е документ за пътуване, но ще трябва да се спазват правилата и законодателствата на страната, в която отиват.

www.bnt.bg, 28.04.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/ekaterina-zaharieva-ogromna-armiya-ot-zheni-geroi-ni-pomaga-da-se-spravim-s-pandemiyata-1104708news.html>

Екатерина Захариева: Огромна армия от жени-герои ни помага да се справим с пандемията

Вицепремиерът и министър на външните работи Екатерина Захариева участва във виртуална кръгла маса, посветена на последиците от COVID-19 за жените и момичетата. Домакини на събитието бяха министрите на външните работи на Австралия - Марис Пейн и на Испания - Аранча Гонсалес.

Пандемията от COVID-19 допринесе за задълбочаването на разделителните линии в света и за увеличаване на насилието, изтъкна министър Захариева. Тя обърна внимание на необходимостта институциите да полагат повече грижи за жертвите на насилие и на трафик на хора, които в настоящите условия изпитват затруднения да потърсят подкрепа. "В България близо половината от ръководните длъжности се заемат от жени. Има огромна армия от жени-герои, работещи като служители в здравеопазването и социалните служби. Най-възрастната българска медицинска сестра е на 82 години. Тя все още работи на първа линия. Д-р Дарин Осман е 27-годишна бежанка от Сирия. Завършила медицина, тя стана доброволец в COVID отделението на болница в Бургас", заяви Екатерина Захариева, подчертавайки важната роля на жените в обществения и икономическия живот.

Вицепремиерът призова за промяна на начина на мислене, която да позволи на жените да участват пълноценно в управлението и във всички сфери на общественоекономическия живот.

Екатерина Захариева изрази готовността на България да работи в сътрудничество с международната общност в процеса по изграждането на свят, освободен от насилие.

В срещата участваха още външните министри на Андора, Белгия, Естония, Гвинея-Бисау, Кения, Либия, Лихтенщайн и Норвегия.

www.btv.bg, 28.04.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/svetut/frijdam-haus-balgarija-prodalzhava-da-se-plazga-kam-hibriden-rezhim.html>

„Фрийдъм Хаус“: България продължава да се плъзга към „хибриден режим“

Сред основните проблеми се открояват тези в съдебната система

Дефицити в образованието на обществото и в системата на здравеопазването и сблъсъци между политици и здравни експерти на фона на COVID кризата; протести срещу правителството на Бойко Борисов и ръководената от Иван Гешев прокуратура и опити да бъдат приписани те на смятания от критиците си за олигарх Васил Божков – това е част от видяното от американската организация „Фрийдъм Хаус“ в България в рамките на актуалния ѝ доклад за страните в преход.

Според авторите на анализа нашата страна продължава да се плъзга към „хибриден режим“ – процес, който тече в рамките на десетилетие с малки изключения.

По отношение на политическия живот се отбелязват скандалите със записи и снимки, за които се твърди, че са с участието на премиера Борисов, като освен това се отбелязва, че те не са имали особен ефект върху партията му ГЕРБ. Икономическата част от анализа цитира ЕК и Световната банка, според които коронавируса е забавил икономиката по-малко от очакваното, но пък процесът на възстановяване е твърде бавен.

Оценката за съдебната система в България е намалена поради „опасения относно политизирането на прокуратурата, липсата на отчетност за нередности в работата на полицията и прокуратурата и дискриминационното отношение към ромските граждани по време на пандемията от COVID-19“.

В доклада се отбелязва широко разпространена корупция и се посочва, че резултатите в борбата с нея почти отсъстват. Влошава се и работната среда за медиите.

Авторите на доклада посочват, че у нас „опасната реторика е инструментализирана за политически цели“, като се дава пример с „кампанията със заплахи срещу Северна Македония“ около ветото по пътя на бившата югорепублика към ЕС.

Заедно с Латвия и Черна гора, България има десетия най-голям спад в демократичните параметри от четири години, измерен от „Фрийдъм хаус“, която в момента счита страната за полуконсолидирана демокрация.

www.nova.bg, 28.04.2021 г.

<https://nova.bg/news/view/2021/04/28/324778/>

Д-р Симидчиев: Промените в здравеопазването отговарят на предизборни обещания (ВИДЕО)

"Правителството в оставка си е в пълните правомощия и отговорност да контролира пандемичния процес", категоричен е медикът

Наделина Анева

"Не сме почивали днес, бяхме готови да работим, но едно мнозинство не пожела да приеме програмата. Виждам, че много често се използва процедурата, за да се пречи на работата на парламента", това каза в предаването "Денят на живо с Наделина Анева" по NOVA NEWS председателят на Комисията по здравеопазване в Народното събрание д-р Александър Симидчиев.

Тоя заяви, че навлиза в технологията на парламентаризма, но е установил, че много често се защитават тяснопартийни интереси, а по-малко се мисли за държавните.

Д-р Симидчиев изрази мнението си относно пандемията, като заяви, че в момента сме във фаза на снижаване на заразата и мерките се отпускат, но най-важна е ваксинацията, особено към най-рисковите групи хора.

Според него предложенията за промени в сферата на здравеопазването, които стоят на дневен ред, са породени от желанието да има една устойчива система, която да дава възможност да има такива предложения и те да се обсъждат преди да бъдат приети, което се случва и в момента.

Д-р Александър Симидчиев призна, че промените отговарят на предизборни обещания. В предаването медицинската сестра Клавдия Стоилова сподели за свое усложнение след ваксинация за COVID-19, като има и автоимунно заболяване, а НЗОК отказва да плати за лечението. Д-р Симидчиев, след като сподели, че преди няколко дни е бил запознат с проблема относно медикамента, необходим на медицинската сестра, потвърди, че е поел ангажимент за разясняване на ситуацията.

Вижте повече във видеото.

www.cross.bg, 28.04.2021 г.

<https://www.cross.bg/leva-evropeiiskiiva-obstanovka-1661047.html#.YImdSrUzbcS>

Удължават извънредната епидемична обстановка до 31 май

/КРОСС/ Министерският съвет прие Решение за удължаване срока на обявената извънредна епидемична обстановка, считано от 1 май 2021 г. до 31 май 2021 г.

По данни на Европейския център за превенция и контрол на заболяванията, за последния отчетен 14-дневен период (29.03-11.04.2021 г.), заболяемостта от COVID-19 на територията на Европейския съюз/Европейското икономическо пространство ЕС/ЕИП е 118,30 на 100 000 население и варира между 25,53 и 860,73 на 100 000 население, като в 39% от държавите от Европейския съюз тя надхвърля определената за ЕС. Регистрираната 14-дневна смъртност за същия период е 7,67 на 100 000 население за

ЕС/ЕИП, като варира между 0 и 36,29. В 35,7% от държавите от Европейския съюз надхвърля определената за ЕС.

Удължаването на извънредната епидемична обстановка и прилагането на противоепидемичните мерки в страната цели намаляване въздействието на COVID-19 върху общественото здраве и здравната система.

Правителството осигури също така 83 млн. лева за допълнителното нетно възнаграждение от 1000 лева за работещите на първа линия за месеците май и юни.

От отпуснатата сума 23 милиона лева са за персонала в структурите на Министерството на здравеопазването, който ще продължи да получава подкрепата от 1000 лева за работата си на първа линия. А останалите 60 милиона са трансфер от здравното министерство към НЗОК за поемане на нуждите при изплащането на 1000 лева на договорните партньори на първа линия, както и за осигуряването на сумата от 10 лева за поставена ваксина, също покривана от Здравната каса.

www.cross.bg, 28.04.2021 г.

<https://www.cross.bg/grazhdani-bulgarskite-bulgariya-1661042.html#.YImdT7Uzbc>

Евробарометър: здравеопазването и икономиката са най-важните проблеми за решаване в ЕС

/КРОСС/ Доверието на българските граждани в Европейския съюз отбелязва ръст спрямо лятото на 2020 г. и вече е 53%, докато средноевропейското равнище е 49 на сто. Това сочат резултатите от допитването на стандартния Евробарометър 94 - Зима 2020-2021 в частта му за България.

Традиционно, доверието към институциите на ЕС сред българските граждани е високо, отколкото доверието към редица ключови национални институции. България е една от трите страни-членки, в които ЕС има най-положителен образ, като по този показател страната се нарежда до Португалия (76%) и Латвия (57%).

Здравеопазването и икономическата ситуация се разглеждат като основните проблеми на ЕС в контекста на епидемията от коронавирус.

Според проучването българите декларират значително по-ниска готовност да се ваксинират срещу коронавирус в сравнение с гражданите на ЕС. Делът на българските граждани, които считат, че ЕС има ключова роля в осигуряването на достъп до ваксини, е значителен (87%) и по-висок от този на средноевропейско равнище (69%)

Повечето граждани в България се информират за политиките на ЕС предимно от телевизията, интернет, социалните мрежи и разговори с роднини, приятели, колеги, според друг акцент от социологическото изследване.

www.investor.bg, 28.04.2021 г.

<https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/promenite-na-imv-za-direktorite-na-dyrjavni-bolnici-minaha-v-zdravnata-komisiia-326965/>

Промените на ИМВ за директорите на държавни болници минаха в здравната комисия

Това ще е крачка към съживяване на българското здравеопазване, каза здравният министър в оставка Костадин Ангелов

Държавните и общинските болници да се извадят от Закона за публичните предприятия, като така се променят изискванията за кандидатите им за директори. Също така да се назначат нови конкурси в рамките на два месеца след обнародването на поправките. Комисията по здравеопазване прие предложенията за промени в Закона за лечебните заведения на първо четене, внесени от Мая Манолова, лидер на „Изправи се! Мутри въвн!“.

В мотивите си Манолова изясни, че в края на миналата година по предложение на депутати от ГЕРБ са направени промени в Закона за публичните предприятия и лечебните заведения са приравнени по статут и така става смяната на управителните им органи.

„Ние предлагаме тези, които имат принципал държавно участие, да възвърнат своя статут и начина, по който се назначават техните ръководства да бъде променен, като се осъществява в условията на конкурс, като упълномощено лице е министърът на здравеопазването“, обясни Манолова.

Министерството на здравеопазването не подкрепя предложението за промяна в закона. Костадин Ангелов обясни, че личи непознаване на законодателството в областта на лечебните заведения и се бъркат основни понятия. Назначаването на изпълнителните директори и в момента става от министъра на здравеопазването, посочи той. В предложението законопроект прави впечатление, че се предвижда избор на ръководители само на еднолични търговски дружества болници, каза още здравният министър и допълни, че това ще е крачка към съсипване на българското здравеопазване.

„Премахването на търговския статут на лечебните заведения ще ни вкара в ликвидационна процедура, което ще отнеме години и ще ликвидира и здравеопазването в страната“, каза още Ангелов.

В реплика към здравният министър Мая Манолова каза: „Къде видяхте в този законопроект предложение за закриване и ликвидиране на търговските дружества, това е първа стъпка да се извадят лечебните заведения от Закона за публичните предприятия, където се предвижда ликвидиране на лечебните заведения, дръжте се сериозно“.

От БСП подкрепиха предложените поправки. „БСП смята, че статутът на лечебните заведения не може да бъде търговски, несъстоятелно е Агенцията за публичните предприятия да избира управите им, тя няма общо със здравеопазването“, каза депутатът Георги Михайлов.

Той посочи, че от 65 лечебни заведения само 7 са с по двама кандидати, а останалите - само с един кандидат, което „навява за предрешеност на избирането им“.

"Здравеопазването се съсипва в момента от кадри, които не могат да управляват", категоричен е Георги Михайлов. Конкурсите са изкривени, това трябва да бъде поправено, посочи Михайлов.

Срещу преобразуването на болниците се обявиха и от ДПС. „Лечебните заведения в България не работят по търговския закон, а по Закона за здравното осигуряване. Ако решим да променим статута им, всички те трябва да минат през ликвидация, което означава, че ще засилим интереса на кредиторите към тях“, отбеляза Хасан Адемов от ДПС.

Против предложенията бяха от ГЕРБ и ДПС, но положително становище дадоха народните представители на БСП и „Изправи се! Мутри въвн!“. Законопроектът беше подкрепен и с гласовете на "Има такъв народ" и "Демократична България".

Срещу поправките се обявиха министърът на здравеопазването в оставка проф. Костадин Ангелов, зам.-председателят на БЛС проф. Николай Габровски и председателят на БЗС д-р Николай Шарков.

www.dnes.bg, 28.04.2021 г.

<https://www.dnes.bg/stranata/2021/04/28/signal-lekari-iskat-taksa-za-bezplatnite-vaksinacionni-sertifikati.488710>

Сигнал: Лекарите искат такса за "безплатните" ваксинационни сертификати

Медиците не били длъжни да дават документ, ако не са поставили лично ваксина

Макар и да бе наредено със заповед на здравния министър ваксинационните сертификати да бъдат безплатни, има лични лекари, които отказват да издадат такъв сертификат или искат такса, съобщава Bulgaria ON AIR.

Божидар Банов е ваксиниран срещу COVID-19. И двете дози са му поставени от мобилен екип на работното място. Следва да получи ваксинационен сертификат. Това така и не случва.

Така топката попада в полето на личните лекари. Те обаче твърдят, че не са длъжни да издават сертификат на хора, на които не са поставили лично ваксина. Това е вписано и с анекс в Националния рамков договор.

Съществува и практика личните лекари да искат такса за ваксинационните сертификати, въпреки че със заповед от министъра на здравеопазването бе наредено те да са безплатни. Макар и да получават средства от здравната каса за прегледи на записаните при тях пациенти, те са самостоятелни и имат право да определят такси за услуги, които не се покриват от публични средства.

След като не е получил документ нито от екипа на РЗИ, нито от личния лекар, Божидар си издава електронен подпис срещу 30 лв. и получава достъп до ваксинационния си сертификат в дигитален вид.

По публикацията работи: Петя Славова

www.actualno.com , 28.04.2021 г.

https://www.actualno.com/healthy/d-r-simidchiev-visokata-smyrtnost-u-nas-pokazva-che-zdravnata-sistema-se-ogyna-pod-tejestta-na-koronavirusa-news_1588359.html

Д-р Симидчиев: Високата смъртност у нас показва, че здравната система се огъна под тежестта на коронавируса

Целта на приемането на един национален план за действие при бъдещи епидемии или пандемии е да базираме това, което правим, на ясно измерими критерии. Това заяви в уебинар, организиран от Facebook страницата „Science in the Crisis - Наука в кризата“, д-р Александър Симидчиев – депутат от Демократична България и председател на Здравната комисия в парламента.

„Планирането винаги е по-добре от липсата на план. Опитвах да създам допълнение към Закона за здравето, което предвижда при епидемична обстановка да се създаде епидемичен план. Такова нещо се прави за пръв път в законността – това създава правен субект, който досега нямашме“, допълни специалистът. По думите му той трябва да съдържа ясно измерими критерии за включване и изключване на определени стъпки. „Когато имаме яснота да обявим предварително критериите, хората могат да съдействат да се постигнат целите – да имаме синергия между управляващи и управлявани“, разкри още д-р Симидчиев.

Той допълни, че още преди възникването на пандемията от коронавирус сме имали готов пандемичен план, който е бил разработен при епидемията от свински грип. „Вместо да

се опрема на него, в страната се въведоха редица други мерки и се създаде Национален оперативен щаб“, заяви пулмологът.

„Умишлено в закона не се предвижда конкретика, защото не знаем какво ще е заболяването – дали ковид, бруцелоза или нещо друго. Затова направихме законовата рамка да изисква създаването на план, но оставихме на здравните власти да решат какви да са тези мерки спрямо заплахата и конкретните характеристики. Предложихме рамка, която да има измерими критерии, за да поставим мерките на научна основа“, каза още той. „Трудно ми е да кажа защо изпълнителната власт не е съгласна с краткия срок от 14 дни. Все пак планът предстои да влезе в зала, дискусиата ще продължи и за мен точно това е истинската сила на парламента. Не трябва да нагаждаме законите към администрацията, а администрацията към законите“, категоричен бе д-р Симидчиев.

Той бе категоричен, че не трябва да се прилагат едни и същи мерки за цялата държава, тъй като има сериозни разлики в отделните области. „Освен това културно и поведенчески държавите са различни - не можем да използваме мерките от Германия, където всеки спазва стриктно правилата. Ние трябва да гледаме по-скоро страни като Италия или Португалия. Трябва да се съобразява и културата на хората. Тази система ще се променя, тя не е сложена веднъж, тя е самообучаваща се, но е базирана на измерими критерии“, категоричен бе председателят на Здравната комисия в Народното събрание.

Д-р Симидчиев се спря и на смъртността от пандемията у нас досега. Според него първият пик на практика ни е подминал и когато миналата пролет в страни като Великобритания, Италия и Белгия ситуацията е била критична, тук е имало ниска заболеваемост и смъртност. Същото се е случило и с останалите страни в нашия регион. „На Балканите в началото няхаме пик на загинали, но от ноември 2020 година насам стигнахме до висини – над 2000 починали на милион население в България. Така ние изпреварваме много други държави, сред които и най-засегнатите в началото“, допълни той.

Пулмологът обърна внимание и на факта, че пиковете в България са били съпроводени с огромна смъртност извън ковид-статистиката. „Спрямо миналата година, според НСИ сегашният пик довежда до огромна експонентна смъртност през първите месеци на годината. Това не е само ковид смъртността, а и асоциираните заболявания, защото здравната система се огъна под тежестта на вируса“, категоричен бе той.

Д-р Симидчиев припомни, че към момента имаме над 750 000 ваксинирани. „Това изглежда добре, но ако видим къде стоим спрямо други страни, сме далеч зад нашите съседи, да не говорим за водещи в Европа страни като Великобритания и Гибралтар или световните лидери Израел и САЩ. Вижда се, че държавите, които достигнаха високи нива на ваксиниране, наблюдават изключителен спад в заразените и починалите. Трябва да поддържаме темпове, които са много високи, поне нивата дотук – около 15 000 дневно“, заяви пулмологът.

Попитан за евентуалната ефикасност на разработваните в няколко страни назални ваксини, д-р Симидчиев заяви, че това е изключително интересен подход, но все още няма категорични данни какъв е изходът от изследванията. „Хипотетично, прилагането на антигена на мястото, където навлиза вируса, би дало силен имунен отговор, но невинаги това е така в реалния живот“, уточни той.

Редактор: ЕЛИН ДИМИТРОВ

www.zdrave.net, 28.04.2021 г.

<https://www.zdrave.net/-/n17519>

Здравната комисия прие Националния план при пандемии да влезе в Закона за здравето

Дължим благодарност на всички медици, които се справиха с пандемията, отбеляза д-р Даниела Дариткова

Надежда Ненова

С 12 гласа „за“ и 5 „въздържал се“ парламентарната здравната комисия прие критериите за въвеждане или отмяна на мерките срещу разпространението на дадена зараза да бъдат разписани в закон.

Проектът на „Демократична България“, внесен от председателя на здравната комисия д-р Александър Симидчиев, предвижда при обявена извънредна епидемична обстановка министърът на здравеопазването да въвежда в изпълнение приет по реда на Закона за здравето Национален план за готовност и действие при епидемия или пандемия, а ако няма приет такъв, Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването да приема Национален план за готовност и действие при епидемия или пандемия в срок до 14 дни от обявяването на извънредната епидемична обстановка. В този план задължително ще се посочват действията и видовете мерки за ограничаване разпространението на заразна болест, включително и конкретни показатели и критерии за въвеждане, съответно за отмяната, на временни протиепидемични мерки в съответствие със спецификата и степента на разпространение на съответната заразна болест.

Министърът на здравеопазването в оставка проф. Костадин Ангелов заяви, че създаването на конкретни показатели е невъзможна задача

„Бих искал да обърна внимание, че извънредна епидемична обстановка се обявява при наличието на определени в закона критерии, които обуславят непосредствена опасност за живота и здравето на гражданите от епидемично разпространение на заразна болест по Закона за здравето (антракс, бруцелоза, вариола, вирусни хеморагични трески, дифтерия, ебола, жълта треска, коремен тиф, малария, полиомиелит, тежък остър респираторен синдром, туберкулоза с бацилоотделяне, холера, чума и COVID-19). Например непосредствена опасност за живота и здравето на гражданите ще е налице, когато заразната болест е причинена от патоген с висок епидемичен потенциал (инфекциозност на причинителя, висока смъртност, множествен път на предаване или здраво носителство), или източникът, механизмът и пътят на предаване са необичайни или непознати, или може да затрудни или да забави мерките за контрол на общественото здраве“, каза той в становището си.

По думите му при някои заболявания ще е необходим по-дълъг период от време за определяне на конкретни показатели и критерии, които могат да послужат за въвеждане и отмяна на протиепидемични мерки.

„Първоначално подходът би могъл да се базира само на наличната информация и протиепидемичните мерки ще са насочени спрямо болните и техните контактни лица с цел ограничаване на разпространението и намиране на подходящо лечение на болелите лица, като по отношение на въвеждането на конкретни временни протиепидемични мерки ще се подхожда емпирично. В този смисъл определянето на показатели и критерии за въвеждане и отмяна на протиепидемични мерки, без да са налице достатъчно данни, информация и опит, каквито няма да са налични 14 дни след възникването на извънредна епидемична обстановка, не би могло да гарантира правилно и ефективно управление на епидемичния процес в интерес на живота и здравето на гражданите“, категоричен беше проф. Ангелов.

Зам.-председателят на БЛС проф. Николай Габровски обяви от името на Лекарския съюз принципна подкрепа за законопроекта

„Няма как да сме подготвени към всеки нововъзникващ щам. В България никога не е имало ебола, нито жълта треска, но ние знаем какво трябва да направим, ако се появят. Затова трябва да има строг консенсус между научните среди кое точно да определи наличието на извънредно положение и кое – не. Кой е критерият, който да покаже дали при особено опасна инфекция трябва да се наложи извънредно положение или това е патоген, с който се справяме всяка година. Дали броят хора, които заболяват или наличието на висока смъртност. Например свинският грип имаше много по-висока смъртност, но заболяха много по-малко хора в сравнение с COVID, но никой не обяви свинския грип за особено опасна инфекция и не наложи извънредно положение“, каза депутатът от ИТН проф. Андрей Чорбанов.

Депутатът от БСП проф. Георги Михайлов заяви, че има такъв Национален план още от времето на проф. Гайдарски и е можело да бъде използван в последните 15 месеца.

„Има императив да бъде представен такъв план в рамките на 14 дни. Едва ли бихме могли да изготвим такъв план, имайки предвид това, което преживяхме последните месеци“, каза депутатът от ДПС доц. Джевдет Чакъров.

Д-р Александър Симидчиев отговори, че посоченият в законопроекта

срок от 14 дни е за първа версия на плана, който няма да е закон

и може да бъде постоянно актуализиран. „Планът ще бъде жив документ, който може да се променя“, каза той.

„В международен мащаб не сме сами, а сме част от Европейския съюз. Има Европейски център за контрол на заболяванията, с който ние се съобразяваме, а в световен мащаб има СЗО, която обяви и пандемията от COVID. Предложението е добро намерение, което не трябва да натоварваме с извънредни очаквания. Не мисля, че е възможно да се заложат конкретни цифри. И в момента има страни в Европа, които имат 1800 на 100 000 заразени. И досега няма единен световен и европейски протокол как да се действа с ограниченията при определени показатели за заразата“, коментира на свой ред главният държавен здравен инспектор доц. Ангел Кунчев.

„Тук чисто медицинската експертиза е полезна, но не е достатъчно. Със съжаление ще кажа, че не се постигна съгласие сред медиците и това доведе до обществено недоверие по отношение на спазването на мерките. Не съм съгласна обаче, че има непълноти в нормативната уредба по отношение на управлението на кризата. Смятам, че съществува Национален план за пандемия, който е достатъчно гъвкав. Смятам, че дължим благодарност на всички медици, които се справиха с пандемията“, каза депутатът от ГЕРБ д-р Даниела Дариткова.