

## ПРЕСКЛИПИНГ

31 декември 2020 г., четвъртък

[www.investor.bg](http://www.investor.bg), 30.12.2020 г.

<https://www.investor.bg/analizi/85/a/i-novata-zdravna-strategiia-do-2030-g-s-fokus-vyrhu-e-zdraveopazvaneto-318949/>

### **И новата здравна стратегия до 2030 г. - с фокус върху е-здравеопазването**

*По-добър здравен статус на българите, равнопоставен достъп до здравни услуги, инвестиции в кадри, финансова стабилност са новите стари цели в сектора*

Нов проект на Национална здравна стратегия за следващите десет години предлага екипът на Министерството на здравеопазването. В последните дни на 2020 година ведомството, оглавявано от министър Костадин Ангелов, предлага нов стратегически документ за здравеопазването в България за периода 2021-2030 г.

В детайли документът описва недостатъците на здравната система у нас и се посочва, че натрупаните проблеми в здравния сектор все по-трудно намират решение поради редица обстоятелства от стратегически и политически характер. Според анализа основните дефицити са: непрекъснато нарастващите разходи за здраве, високият процент доплащане извън публичните средства, недоволство от качеството на здравните услуги, наличието на много болници и хоспитализации, недостатъчно ефективна извънболнична помощ, липсата на електронно здравеопазване. Състоянието на общественото здраве у нас отстъпва значително от средното равнище в Европейския съюз (ЕС), пише в документа. В него се посочват основни приоритети и мерки за преодоляването на натрупаните дефицити. Финансов разчет за осъществяването на стратегията обаче липсва.

#### **Приоритетите**

За следващите десет години управляващите формулират шест приоритета за развитие на здравния сектор. Те са: фокус върху укрепване на системата за общественото здраве, повишаване качеството на медицинските дейности, развитие на ефективна лекарствена политика, на електронно здравеопазване, бъдещето на човешките ресурси, гарантирането на финансова устойчивост на здравната система.

#### **Общественото здраве**

В тази област властите залагат на интердисциплинарен подход при политиките за промоцията на здравето, както и на преориентиране на структурите на националната система за здравеопазване (РЗОК, амбулатории за първична и специализирана медицинска помощ, МЦ, ДКЦ, болници и др.) към промоция на здраве и профилактични дейности.

За по-доброто справяне с инфекциите пък, се предлага развитие на система за Надзор на заразните болести и подобряване на имунизационната политика. Сред другите мерки са мониторинг на факторите на околната среда, оценка на събраните данни и жизнения статус на населението, както и осигуряване на безопасна среда за живот чрез подобрен контрол над нея. Предвижда се повишаване на знанията и методичния капацитет на РЗИ.

#### **Качество и контрол на медицинските дейности**

Политиките в областта на извънболничната помощ следва да бъдат насочени и към развитието на възможности за комплексно и интегрирано здравно-социално обслужване на пациенти с определени социално-значими и редки заболявания, включително и патронажни грижи, пише в документа. Оценява се, че извънболничната

помощ не работи задоволително въпреки големия брой специалисти, те не са равномерно разпределени в регионите, а натискът върху болниците не спира. Други мерки са засилване промоцията на здравето при общопрактикуващите лекари и внедряването на високотехнологична помощ в работата им.

Що се отнася до болничната помощ, посочва се, че болниците у нас са много, предимно за активно лечение и то концентрирани в големите градове. България има 5,2 болници на 100 000 жители при 2,9 болници на 100 000 в ЕС. Системата е фрагментирана и в нея има все повече хоспитализационното следствие, както на търговския интерес на лечебните заведения, така и на недостатъчно ефективната извънболнична помощ, пише в стратегическия документ.

Властите предлагат реструктуриране на болниците, като се отсеят и развият тези, които предлагат по-комплексно обслужване, а другите да се преобразуват в медицински центрове или места за долекуване. Важна роля ще има Националната здравна карта, селективното договаряне, стимули за преобразуване на легла от активно лечение в такива за долекуване. В документа се предлага смяна на модела на финансиране на лечебните заведения, при който вече ще се плаща на база резултати от лечение. Реструктурирането на болничната помощ ще е съчетано с укрепване на Спешната помощ.

### **Курс към ефективна лекарствена политика**

Стратегическият документ определя лекарствената политика като една от политиките, които имат стратегическо влияние върху общественото здраве. Акцент на политиката ще продължи да бъде осигуряване потребностите на населението от качествени, достъпни, доказани в терапевтичната практика и стойностно-ефективни лекарствени продукти.

Средствата за лекарства са много и са непропорционално големи на фона на тези за извънболнична помощ, посочва се в документа. Ето защо властите отново залагат на насърчаване употребата на генерични и биоподобните лекарства като важен механизъм за увеличаване на конкуренцията, намаляване на цените и гарантиране на устойчивостта на здравните системи. Навлизането на генерични и биоподобни лекарствени продукти на пазара не следва да се забавя и конкуренцията не следва да се нарушава, пише в стратегията.

Основен фокус ще е гарантиране на равен достъп до медикаменти, преодоляване на недостига на лекарства и въвеждане на електронно здравеопазване. Също така по-голям контрол на пазара, прозрачност, развитие на Оценката на здравните технологии, проследяването на ефекта от иновативните терапии. Документът акцентира и върху провеждане на централизирани електронни търгове за лекарства, заплащани с публични средства, чрез единна национална платформа за търговия с лекарствени продукти за нуждите на лечебните заведения.

### **Е-здравеопазване**

Електронното здравеопазване е в основата на изпълнението на стратегическите цели и приоритети на Националната здравна стратегия 2030. Иновативните решения в областта на електронното здравеопазване могат да подпомагат профилактиката и превенцията на болестите и насърчаването на здравословен начин на живот, да водят до подобрения в качеството на живот на гражданите и да дадат възможност за по-ефективни начини на организиране и предоставяне на здравни услуги и грижи, записано е в стратегическия документ.

Главен приоритет на електронното здравеопазване е провеждане на цифрова трансформация в сектора, базирана на развитието на трите технологични стълба: облачни технологии, развитие на безжичните комуникации мрежи (4G/5G), масовото внедряване на високоскоростни оптични мрежи за пренос на данни.

За да се осигури съгласуваност на мерките и дейностите в областта на електронното здравеопазване, ще бъде разработена секторна Стратегия за електронно здравеопазване в Република България за периода 2021-2027 г. със съответни планове за действие, предлага се в документа.

### **Повече инвестиции в кадри**

Най-същественният проблем за човешките ресурси в здравеопазването в България е малкият брой медицински сестри, упражняващи професията си. Възрастовата структура на работещите следва общата демографска тенденция за страната за застаряване на населението. Регионалното разпределение на медицинските специалисти е непропорционално и дебалансирано (както и на населението като цяло), което води до затруднен достъп на част от населението до здравни грижи и влияе върху качеството на медицинската помощ и върху ефективността и резултатността на медицинския труд, пише в стратегията.

Предизвикателства пред дефицита с кадрите в здравеопазването изискват активна политика за инвестиране в човешкия капитал, насочена към инвестиции в медицинското образование и професионалното обучение, инвестиции в следдипломното обучение,

Здравните власти предлагат ускорен прием на студенти по медицина и здравни грижи, улесняване на специализирането и продължаващото обучение. Другите мерки са свързани със създаването на финансови стимули за привличане на лекари в нежеланите райони, както и мерки за пълноценна реализация на сестрите. Предвижда се и актуализиране на учебните програми в университетите.

### **Финансова устойчивост на системата**

През последните години се наблюдава устойчиво нарастване на разходите за здравеопазване. Делът на парите за здраве расте от 3,1 % от БВП през 1998 г. до 4,5% от БВП по отчет за 2019 г. Доплащането у нас обаче е много високо, а удовлетвореността – ниска. Ето защо управляващите предлагат обвързване на заплащането с резултатите от дейността, както и преразпределение на средствата от болнична към извънболнична помощ. Повишаването на събираемостта на вноските за здраве, развитие на селективното договаряне от НЗОК и финансиране на продължителното лечение. За ограничаване на доплащането се предвижда да бъдат създадени адекватни условия за развитие на доброволното здравно осигуряване чрез медицински застраховки, които да позволят на гражданите достъп до желани здравни услуги в страната и чужбина извън създадените механизми за финансиране с публични средства.

### **Резултатите**

В резултат на предложените мерки властите очакват о десет години те да доведат до подобро здравно състояние на населението и достигане на средноевропейското ниво на здравните показатели. Целта е висока удовлетвореност на населението от здравната система, както и финансово стабилна здравна система. Би трябвало да се увеличат публичните разходи за сметка на намалени доплащания от пациентите, да се повишат разходите за профилактика за сметка на разходите за лекарства. Очаква се постигане на равнопоставеност при ползването на здравни услуги и преодоляване на здравните неравенства. Също така електронен обмен на информация между всички участници в системата, професионално развитие на човешките ресурси в системата.

*По статията работиха: Евгения Маринова, редактор Божидарка Чобалигова*

[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 30.12.2020 г.

<https://btvnovinite.bg/svetut/parvata-balgarka-imunizirana-s-astrazeneka-tazi-vaksina-e-dobar-pat-napred.html>

**Първата българка, имунизирана с „АстраЗенека“: Тази ваксина е добър път напред**

*Мария Спирова е част от десетки хилядите доброволци при сериозните клинични изпитвания на новия препарат*

„Тази ваксина е добър път напред“, каза първата българка, получила ваксината на „АстраЗенека“ и „Оксфорд“. Мария Спирова е част от десетки хилядите доброволци при сериозните клинични изпитвания на новия препарат. Тя се ваксинира още през септември.

Днес Великобритания стана първата държава в света одобрила трета ваксина за новия коронавирус – тази на „Оксфорд“ и „АстраЗенека“. Тя има ефикасност между 70 и 95%, което е сходно на противогрипните ваксини. Разрешението днес е получено след сериозни изпитвания.

„На повечето хора нищо не им се случва след ваксинация. На голяма част – ръката ги боли, защото това е мускулна инжекция. Възможно е да вдигнете и температура, това се случва рядко, но се случи на мен – два дни имах висока температура след първата доза, след втората нямах“, разказва Мария Спирова.

„Ако можете да не се разболее от нещо, не бива да се разболявате от това нещо. И тази ваксина е добър път напред в това отношение“, каза още тя.

Ваксината на „АстраЗенека“ и „Оксфорд“ обаче няма да достигне до страните от Европейския съюз през януари, както здравните власти са очаквали. Причината - в Европейската агенция по лекарствата все още не е подадено официално заявление за разрешаване на употребата ѝ.

Себестойността на ваксината на „Оксфорд“ е най-ниска от всички предлагани до момента - около 4,80 лева.

Въпреки надеждата в новата ваксина вчера беше обявен нов рекорд от 51 000 заразени във Великобритания и съобщения за недостиг на кислород в някои болници в страната. До часове ще стане ясно дали ще бъдат въведени още по-строги ограничителни мерки и дали и при какви условия ще отворят училищата след празниците.

[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 30.12.2020 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/shte-mozhem-li-da-patuvame-zad-granica-bez-vaksina-za-covid-19.html>

**Ще можем ли да пътуваме зад граница без ваксина за COVID-19?**

*И сега за влизане в някои държави по света се изискват ваксини за конкретни заболявания*

С одобряването на все повече ваксини срещу новия коронавирус – възможно ли е те да бъдат изисквани при пътуване? Потърсихме мнението на специалисти.

И сега не е прецедент да има ограничен достъп до дадена държава, ако не е поставена нужната ваксина. Например, за да стигнем до Бразилия е добре да се ваксинираме срещу жълта треска, обяснява адвокатата по медицинско право Мария Шаркова.

„Ако се дадат такива ограничителни условия за достъп, свързани с поставяне на ваксина срещу коронавируса, трябва да има ясни правила за изключенията. Има граждани, които не могат да си поставят ваксината по здравословни причини, например алергични реакции или някакво друго заболяване“, обяснява тя.

Въпросът за в бъдеще е дали държавите членки на Европейския съюз въобще ще имат общи правила именно в сферата на придвижването.

„Допуска се ограничения на правото в интерес на общественото здраве. Представете си обаче един човек, ако трябва да пътува до друга държава, за да се лекува може да му пречи поставянето на ваксина“, уточнява Шаркова.

Георги Рачев, този път като представител на Асоциацията на туристическите агенции, очаква да се изправим пред ново правило при пътешествия. „Книжките за ваксинация и реваксинация ще бъдат новите визи. Отново настъпва едно разделение, което е много страшно и се усеща в целия сектор туризъм“, казва Рачев.

Дори и сега по думите на Рачев има неравнопоставеност – в ресторанта на хотела може, но извън него не.

[www.standartnews.com](http://www.standartnews.com), 30.12.2020 г.

<https://standartnews.com/biznes/ruskinya-stava-shef-na-pfayzer-v-blgariya-447710.html>

### **Руския става шеф на Пфайзер в България**

Фармацевтичната компания Пфайзер ще има нов мениджър в България. Очаква се начело на производителя да застане руския, научи [clnica.bg](http://clnica.bg).

Пфайзер е една от най-големите фармацевтични компании в света. Начело на нея у нас доскоро беше Мила Елисеева, сега обаче се очаква постът ѝ да заеме руския. Смяната на мениджмънта се извършва точно в най-натоварения момент за компанията, когато стартираха имунизациите срещу КОВИД-19.

Ваксините обаче не са единственото направление, в което тя се развива. Компанията има богато портфолио, сред които основно място заемат онкологичните медикаменти, както и продукти в неврологията, психиатрията и други области. У нас фармацевтичният производител съществува от 1995 г., като в момента има около 100 служители.

[www.banker.bg](http://www.banker.bg), 30.12.2020 г.

<https://www.banker.bg/upravlenie-i-biznes/read/ako-durjite-na-morala-platete-biznesut-v-duel-sus-zdravniia-ministur>

### **"Ако държите на морала - платете": Бизнесът в дуел със здравния министър**

Българската хотелска и ресторантьорска асоциация излезе с остър коментар срещу здравния министър Костадин Ангелов. Бизнесът започна словесна престрелка с министъра заради позицията му "против" идеята ресторантите в хотелите да работят 0.30 часа на 31 декември, вместо до 22.00 часа, както е в момента.

В своята коментар Ангелов посочи, че моралният аспект е по-сложен, тъй като мнозинството българи ще прекарат празника у дома, "спазвайки мерките коректно и съвестно".

*"Да искаме разхлабване на мерките за друга част от българите, които така или иначе попадат в изключенията на заповедта от 18-ти декември, намирам за некоректно към мнозинството от сънародниците ни"*, каза Ангелов, като подчертава, че това е лично негово мнение.

В отговор от Българската хотелска и ресторантьорска асоциация се хващат именно за моралния аспект, като заявяват ултимативно: *"Ако държите на морала - платете ни за съсипания бизнес"*.

От БХРА са категорични, че когато се говори за морал е добре да се вземат всички обстоятелства, а не йезуитски да се подбират тези, които ни харесват.

*"Формално, хотелите не бяха затворени до 21 декември, но реално не можеха да работят, тъй като работата на заведенията за хранене в тях е забранена. Половинчатата ви мярка бе и незаконна, защото според Закона за туризма хотелите напат право до работят без действащ ресторант. Формално и сега заведенията в хотелите са отворени, но реално никой не иска да плати, за да празнува с вечерен час, а работата с рестрикции не е пълноценна. Формално вирусът няма работно време и е също толкова опасен в 22 часа, както и в 00:30 часа", категорични са от асоциацията.*

Те упрекуват правителството в постоянно променящи се мерки, липса на сигурност и предвидимост. Така според БХРА здравните власти не са осигурили безопасността на българите през последните 9 месеца, но са успели да съсипат един от ключовите сектори за българската икономика – туризма.

Другият упрек е защо наред с ресторантите не са били затворени на мига всички бизнеси, включително хотели, магазини за нехранителни стоки и търговски обекти, които не продават стоки от първа необходимост или лекарства.

*"Морална ли е причината или финансова? Затворите всичко, ако е въпрос на морал, но ни платете незабавно 20 на сто от оборота за декември и януари, както и 80 на сто от възнагражденията на нашите служители. Защото, ние, работещия бизнес всъщност плащаме заплатите на министрите и политиците с данъците и осигуровките, които внасяме в бюджета. Не бива да забравяте, че не ние сме ваши подчинени, а вие сте наши служители. Отказваме повече да ви плащаме и заплатата, и сметката", завършват от Българската хотелска и ресторантьорска асоциация.*

## **24 часа**

31.12.2020-03.01.2021 г., с.3

**Правят рейтинг на болниците, за да избират пациентите къде да се лекуват**

*По него касата решава дали да сключи договор*

**НЗОК и застрахователи ще се конкурират**

**Малки и неефективни болници се превръщат в центрове за лечение и наблюдения до 48 ч.**

**Йоана Русева**

Да се създаде рейтингова система на болниците, която да отразява колко ефективна е дейността им, да оценява въвеждането на нови технологии и добри практики, оценката на пациентите от оказаната им медицинска грижа и изразходваните ресурси, предлага здравното министерство в проект на Национална здравна стратегия до 2030 г.

Рейтингът ще ориентира пациентите кои болници са добри за техните заболявания, за да могат да избират. Според системата и НЗОК ще решава дали да сключи договор с конкретна болница, или не. Така най-накрая в България може да бъде въведена система за заплащане на болничната дейност, основана на резултат Сред основните приоритети, залегнали в стратегията, са

- насочване на усилия и средства в доболничната помощ, за да се подобри грижата за пациентите в най-ранен етап и да се облекчи болничната помощ;
- по-добро заплащане за медиците, но и насърчаване на непрекъснатото обучение
- засилване употребата на генерични и биоподобни лекарства
- подобряване на капацитета за откриване на донори на органи
- повишаване качеството на психиатричната помощ и грижата за хората с хронични заболявания.

Предвижда се промяна на здравноосигурителния модел - ще стане двустълбов с включване на частни конкуренти на здравната каса.

“Инициране на обществен дебат за промяна на здравноосигурителния модел чрез въвеждане на форми на конкуренция между НЗОК и застрахователи”, е една от мерките, набелязани от МЗ. Подобни дебати вече бяха водени през 2018-а и 2019 г. от предишния здравен министър Кирил Ананиев, но обществен консенсус не бе постигнат.

България остава държавата с най-високи директни плащания от джоба, а разходите за здраве на глава от населението, които са 1311 евро, са четвъртите най-ниски в ЕС. Висока остава и смъртността, която през 2019 г. е била 15,5 промила при 10,3 промила за ЕС. Основните причини за нея остават болестите на органите на кръвообращението и туморните образувания.

За първи път детската смъртност е 5,65%, което е най-ниското ниво в историята на България. Въпреки това остава по-високо от средното за ЕС - 3,7 промила.

Тенденцията за неравномерното разпределение на медицински специалисти се запазва и през 2019 г. Въпреки че осигуреността от медицински сестри е малка, тази от лекари е над средната за ЕС – 42,6 на 10 000 население е у нас, а в Европа – 35,1. Остава висока и средната възраст на медиците, но имало спад в емигриращите.

Нарушена е обаче координацията между спешната, доболничната и болничната помощ. Повече средства за заплати на медиците, а общините да осигуряват стипендия по време на обучението, ведомствено жилище, възможност за записване в детска градина или училище за семейства с деца, да съдействат при започване на работа на съпруга/съпругата и др., предлага здравното министерство срещу дефицита на лекари. За да могат да се водят правилни и успешни политики за осигуряване на необходимите медицински специалисти, трябва да се въведе единна информационна система за регистрация на работещите в здравеопазването.

Освен като брой стратегията насочва вниманието и към подобряване на квалификацията на медиците.

Продължаващото обучение трябва да стане норма в трудовия живот, което да се изисква от самия работодател, който пък е длъжен да осигурява условия за поддържане и повишаване на квалификацията им.

България е сред страните в ЕС с най-малко лични лекари на човек от населението.

Ако през 2018 г. на едно джипи са се падали 1690 здравноосигурени, то през 2019 г. те са 1718, което показва, че броят им намалява.

“В същото време липсата на адекватни финансови стимули за участие в дейностите по промоция на здравето и превенция на заболяванията, както и голямата натовареност с несвойствени административни дейности, водят до несъответствия между извършваната дейност и изискванията за гарантиране на достъп до качествена първична медицинска помощ”, посочват от МЗ. Затова предлагат да се разкрият специализирани центрове за профилактика, диагностика, лечение, проследяване и рехабилитация на пациенти с конкретни заболявания на едно място. Така ще се гарантира непрекъснатата медицинска помощ, ще се повиши качеството на живот на болния и ще се намали нуждата от прием в болница.

За целта може да се ползват много малки и неефективни болници, които да бъдат преустроени с легла за наблюдение и лечение до 48 часа. В някои от тях може да се правят и по-леки операции, като повишаването на процента на амбулаторната хирургия - дори само до 30% ще спести около 2 млн. леглодни годишно и ще позволи на пациентите да се възстановяват у дома, аргументират се от МЗ.

Именно големият брой болници, неравномерното им разпределение и непрекъснатият ръст на разходите за лечение в са другите проблеми, които засяга стратегията. Имаме 5,2 болници на 100 000 жители при 2,9 средно за ЕС, като у нас преобладават тези за активно лечение за сметка на тези за дългосрочна грижа. Сред мерките за регулиране на болничния сектор е да се осигури приложението на Националната здравна карта, каквото към момента липсва. За подобряването на качеството на услугите се предлага разработването на показатели за изпълнение, които редовно да се наблюдават и оповестяват.

Електронното здравеопазване е в основата на изпълнението на целите на стратегията, една от които е именно развитието му. Останалите са: създаване на национална електронна имунизационна система за определяне на населението в риск от ваксинапредотвратими заболявания и ефективно насочване на ресурси за постигане на висок имунизационен обхват. Развитие на системата за ТЕЛК, която "да следва европейския принцип за рехабилитация, интеграция и връщане на пазара на труда на хората с хронични заболявания, вместо инвалидна пенсия.

## **СТАНДАРТ**

**31.12.2020 г. -07.01.2021 г., с. 4-5**

***Общество, държава, икономика и бизнес ще има и след коронакризата. Тези, които са бързи и смели, ще бъдат първи***

**Пандемията ще промени мисленето на инвеститорите**

***Очаквам възход на индустриите, свързани със здравеопазването, казва вицепремиерът Томислав Дончев***

***Европа ще започне да произвежда редица продукти на свои територия - текстил, машини, фармация. Това ще е добра новина за много български предприятия***

***Правим най-мащабните вложения в образованието от десетилетия***

***Вярвам, че българите правят политическия си избор заради положителни, а не заради отрицателни нагласи***

## **Екатерина НИКОЛОВА**

- Г-н Дончев, 2021 г. ще е годината на възстановяването. Какъв ще е приоритетът му - подкрепа на хората и техните доходи за оцеляването им или подкрепа на бизнеса -за производство и разкриване на работни места? И как държавата ще намери така трудния баланс за подпомагане и на двете групи?

- За съжаление, все още се намираме в тежка комбинация от кризи. Не бива да забравяме за здравната криза, тъй като няма никакви белези пандемията да е приключила. На първо място приоритет е запазване здравето на хората, а след това идва ред на справянето с икономическите последици. В този смисъл държавата се опитва да осигури максимално широк обхват на мерките, така, че те да достигнат до



всяка група граждани, от една страна, и фирми, от друга. Инвестиран е доста голям антикризисен ресурс в икономиката, а мерките ще продължат и през цялата следваща година.

За 2020 и 2021 държавата мобилизира средства за борба с пандемията и последиците от нея в размер на 2,4 % от БВП. Това позволи да се подпомогнат най-нуждаещите се, засегнатите бизнеси, да се потиска ръстът на безработицата, да се усили капацитетът на публичните системи.

- Какво сочат анализите на екипа Ви - от кои икономически сектори започва възстановяването?

- Със сигурност секторът на услугите в това число и туризмът са сред най-засегнатите от кризата. Авиотранспортът също е засегнат тежко. В много от случаите тези бизнеси не могат да работят по обичайния начин в следствие ограничителните мерки. Индустрията също страда от накъсаните вериги на доставки, но не е така пряко засегната.

Въпреки че няма сигурни данни, все пак може да кажем, че в подем са бизнесите, пряко свързани с пандемията: производството на защитни средства, доставките и т.н.

Определено IT браншът ще засили своето присъствие в икономиката, предвид факта, че доста хора, институции и компании много бързо се дигитализираха в кризата и започнаха да предоставят редица услуги online. Много от производствата и изобщо индустрията, също ще имат нови шансове. Очаквам след кризата Европа да направи стъпки към поддържане на стратегически капацитет - да произвежда редица продукти на своя територия - текстил, машини, фармация. Това ще е добра новина за много български предприятия, които може дори да увеличат обемите си. Допълнително очаквам възход на индустриите, свързани със здравеопазването и здравословния начин на живот.

А от къде ще започне възстановяването е въпросът не за един милион, не за милиард, а за много повече. Когато цивилизацията ни се научи да управлява пандемията, първо ще опитаме да се върнем към добре познатото ни старо, но наред с това всичко, което сме преживели, ще промени потребителските навици, ще промени мисленето на мениджърите и инвеститорите. Светът няма да е същият след пандемията, световната и европейската икономика няма да са съвсем същите, много е вероятно и потребителската ни култура да не е същата. Тук изкуството е българските фирми да бъдат умни и гъвкави и бързо да се ориентират в следващата итерация на веригите на доставка и да заемат дори по-добро място от преди кризата. Очаквам следкризисен подем на производството. Поради мерките, които планира държавата, в строителството също трябва да има достатъчни инвестиции.

- Кои отрасли се нуждаят от спешна държавна подкрепа и кои могат да се справят сами?

- Приоритет за подкрепа са "затворените", тези които не могат да работят или работата им е ограничена. Към тях са насочени всички мерки - и за съхраняване на заетостта, както и мерките за ликвидна подкрепа на бизнеса с изплащане на определен процент от оборота. Разбира се, функционират всички мерки за тези, които изпитват трудности - 60/40, 80/0 и ще са налични, докато има нужда от тях.

- Особено силно бе ударено машиностроенето. Как виждате възстановяването му?

- Има индикации, че спадът в машиностроенето започна още в средата на 2019 г., но със сигурност извънредното положение, породено от пандемията от коронавирус допълнително изостри ситуацията в бранша. Още нямаме окончателни данни, но се коментира спад с над 7% и повече за 2020г. Прогнозите и очакванията са за възстановяване през 2021г. с почти 5% ръст. Целта не трябва да е просто "възстановяване" на

предкризисните равнища, а търсене на по-добра позиция, особено предвид очакването за скъсяване на веригите на доставки.

- Коронакризата промени изцяло туристическата индустрия и услугите. Какво е бъдещето на тези два сектора?

- Определено туристическият бранш беше пряко засегнат от коронакризата и държавата полага сериозни усилия, за да го подпомогне. Предвижда се държавна помощ за туроператорите и туристически агенти в размер на 4% от сумата на декларирания от тях годишен оборот без ДДС за 2019 г. Безвъзмездно предоставените средства ще се използват за приоритетно компенсиране на загуби, произтичащи от отказали се от ваучери клиенти, както и от удържани от доставчици на услуги суми.

Целта е да съхраним предприятията и професионалистите в този бранш, за да могат да бъдат на пазара още за лятото, когато очаквам да имаме летен сезон и след пандемията, когато хората ще започнат отново да пътуват и да се забавляват.

- Бизнесът алармира, че най-големият страх, роден от пандемията, е страхът да се прави бизнес. Много микро, малки, а и дори средни предприемачи фалират и декларират отказ да се занимават повече с бизнес. Кой са механизмите този процес да бъде \_спрян?

- Общество, държава, икономика и бизнес ще има и след пандемията. Тези, които са бързи и смели, които са научили всички уроци на кризата ще бъдат първи. Тук говоря не само за фирми, но и за държави.

- Представихте План за възстановяване и устойчивост на България, по който страната ни ще има достъп до 12 милиарда лева безвъзмездно финансиране за справяне с последствията от коронакризата. Многократно подчертахте, че те ще зависят от проектите, с които България кандидатства за тези средства. В кои области са първите проекти и кои бизнеси имат най-големи шансове да се възползват от средствата?

- Планът следва низ от амбициозни цели: да помогне на страните членки да минат с по-малко щети през пандемията, да помогне за възстановяване на икономиките, да създаде предпоставки за дълготраен икономически растеж, да премахне съществуващи икономически и социални дисбаланси, да стимулира реформи.

Подкрепата за българския бизнес е залегнала във всички четири стълба на Плана за възстановяване, като от планираните програми и инвестиции очаквам значителен позитивен ефект върху подобряването на бизнес и инвестиционния климат в страната. Подкрепата има различни измерения - от стимулиране на предлагането на високотехнологични и иновативни продукти от българския бизнес до подпомагане на индустриалния сектор в двойния преход и осигуряването на благоприятна среда за реализиране на нови инвестиции. Очакваните ефекти от интервенциите предвиждат нарастване на производителността на българските предприятия.

- По първия от 4-те стълба на плана се предвиждат над 2 милиарда за иновации - за модернизация на образователната система и финансиране на науката. Какви са идеите за реформи в сектор образование?

- На първо място трябва да отбележим, че това са най-мощните инвестиции в образование и наука през последните десетилетия с много силен акцент върху математика, инженерни, приложни науки, физика. Причината е проста - България има нужда от инженери.

Предвижда се изграждане на образователна STEM среда (Ще бъдат оборудвани STEM кабинети в 1 680 училища), закупуване на устройства за учители и ученици, модернизирани на образователните институции за по-привлекателна и качествена среда за учене и иновации.

Реформата в областта на научно-изследователската дейност и иновациите е в ход със създаването на новата Държавна агенция за научни изследвания и иновации, чиято цел

е да фокусира усилията в областта, до момента разпръснати между няколко институции.

- МВФ в лицето на Кристалина Георгиева, както и редица световни експерти, предупредиха, че икономическата криза в резултат на пандемията ще прерасне и във финансова. Какви са Вашите анализи и къде са буферите на държавата, за да премине по-леко и по-бързо през този период?

- Факт е, че много държави задлъжняват бързо и то на сериозни равнища. България не е променила позицията си на държавата с едни от най-ниските дългове. Очаквам и дефицитът за 2020 и 2021 да е сред най-ниските в Европа.

- За щастие коронакризата не се отрази сериозно на инвестициите. Министерство на икономиката отчете 53% ръст на преките чужди инвестиции и обяви, че е на финала на преговорите с нов голям инвеститор. Какво да очакваме през 2021 г.?

- От предварителните данни за третото тримесечие на БВП се вижда, че инвестициите започват да дават добри сигнали за възстановяване по отношение на загубеното -структурата на БВП и показателят бруто-капитало-образуване.

Държавата не стои със скръстени ръце да чака възстановяването, а се снабдява с нови инструменти да го стимулира. След приемането на Закона за индустриалните паркове ще бъдем в състояние да реагираме и по-бързо и по-адекватно на нуждите на инвеститорите. Очаквам в годините след кризата ръст на инвестициите, особено в индустрията.

- 2021 е година на двойни избори - парламентарни и президентски. Могат ли политическите страсти да сто-пират процеса на възстановяване?

- Политиката не е място, където страстите трябва да бъдат водещи, още по-малко да пречат на развитието. В последните 30 години на т. нар. "преход" има много случаи, които допринесоха и партиите, и политиките да носят негативен знак. Нека бъдем откровени - "политика" и "партия" се превърнаха в мръсни думи и това съвсем не е без причина. Мисля, че трябва да обърнем повече внимание на този факт и да положим нужните усилия за да променим тези нагласи. Винаги съм си представял политиката като честно състезание, където избираш този, който ти харесва повече, на когото имаш повече доверие и считаш, че ще свърши по-добра работа. Не бива да намесваме скверните политически технологии. Оптимизмът в темата идва от моето впечатление, че все пак българите правят политическия си избор най-вече заради положителни, а не заради отрицателни нагласи.

## **168 часа**

31.12.2020 – 06.01.2021 г., с. 3, 6 -7

**Идва ли краят на пандемията през 2021 г.?**

*Ако имунитетът трае 2 години, вирусът ще ни нападне пак през 2024-та, може и да е по-силен*

*Има 4 неизвестни, от които зависи това*

**От Сима Владимирова**

Кога ще настъпи краят на пандемията и ще приключим ли окончателно с коронавируса още през 2021 г.? Това се питат всички хора на Земята.

Има учени, които смятат, че толкова бързо спасение е напълно възможно. Светът ще се е върнал към нормалния си живот до края на другата година, смята директорът на

център CoVPN на фондация "Фред Хъчинсън" Пари Кори, който участва в експертната група за COVID-19 в Националния здравен институт на САЩ.

„Оптимист съм, че ще карам ски с внуците си по време на тяхната зимна ваканция през декември 2021 г.“, казва той. Вирусологът смята, че до септември благодарение на ваксините

**хората, които се нуждаят от обдишване, ще намалее с 60%**

Такава е прогнозата и на германския инфекционист Александър Кекуле, който твърди, че до есента ще сме се преборили с COVID-19.

Това е най-благоприятният сценарий за развитие на пандемията, който залага до голяма степен на ваксините да ни избавят от заразата.

„Процесът по поставяне на инжекциите вече започна в цял свят. Но всичко зависи от факта дали до юни-юли ще се достигне критичната маса на лицата с антитела (независимо дали чрез ваксина или чрез естествено протичане на болестта). Ако тези хора станат 70-75% от населението, на практика ще останат единични случаи и ще сме се справили. Ако не, продължаваме с маските, мерките и тежките усложнения на пандемията“, коментира проф. Радка Аргирова пред „168 часа“.

Подобно е мнението и на д-р Петър Марков, епидемиолог от Лондонското училище по тропическа медицина.

"Ключово значение за развитието на заразата през 2021 г. ще има въпросът доколко успешно ваксинационната кампания ще бъде разгърната глобално - коментира д-р Марков. - При настоящата степен на заразност

**добро покритие би било 60-70% от населението**

Ако това се случи, може да се очаква, че вирусът ще бъде под контрол. Ще го има, но няма да причинява пандемия."

Дори и при най-оптимистичния вариант - да се освободим още догодина от коронавируса, има някои неизвестни, които могат да обърнат благоприятния сценарий.

**Все още не е ясно колко точно ще трае имунитетът**

Всички данни са прогнозни, тъй като не са минали 12 месеца, откакто първите заразени са изградили антитела. Ваксинираното започна през юли, при това в Китай, където вече регистрират единични случаи.

"Откакто е разработена първата ваксина, са минали само 9 месеца и това е прекадено кратко време, за да знаем колко дълго ще ни пази от коронавируса -добави д-р Марков. - По аналогия с познати коронавируси може да се направи доста грубо предположение за трайност на имунитета от година и половина-две."

Някои препарати дават имунитет за цял живот, но други трябва да се поставят през определен период - като тетануса. Ако COVID-19 мутира твърде много, може да се нуждаем от нови инжекции периодично като при сезонния грип. В дългосрочен план има вариант

**да се наложи да се ваксинират децата,**

за да придобие човечеството общ имунитет.

Ако защитата срещу SARS-CoV-2 трае по-малко от година, както е при останалите коронавируси, той ще се появява ежегодно поне до 2025 г., а може би и след това, казват международни експерти. В случай че се изградят антитела за 2 години, вирусът ще се завърне през 2024 г., след като затихне през 2021 г., установява екип от Харвард. "Общата заболяемост от SARS-CoV-2 до 2025 г. ще зависи най-вече от продължителността на имунитета", казва епидемиологът от Харвард Марк Липсич.

**Възможно е защитата да трае 2-3 години**

Но ако след това вирусът отново се появи като пандемия, той няма да бъде същият. С ваксините му влияем. Би могло да е по-слаб или по-тежък, заяви проф. Аргирова.

Тъй като не се знае колко дълго антителата ще са активни, учените разработват модели по данните от приключили епидемии, въпреки че засега новият коронавирус показва малки прилики с тях. Защитата срещу първия SARS е най-силна в първите 5 месеца, а после затихва в следващите 2-3 години, докато изчезне.

Имунитетът срещу други два човешки коронавируса - OC43 и HKU1, трае около 40 седмици - след това хората могат да се заразят отново. Възможно е това се случи и със SARS-CoV-2. Наблюдавайки данните от 8 глобални грипни пандемии, много е вероятно вирусът да остане активен в продължение на 18-24 месеца, с пикове и спадове или поддържане на постоянно ниво.

Най-благоприятно ще е, ако придобием антитела срещу SARS-CoV-2 за цял живот. Тогава той ще изчезне до края на 2021 г. дори и без ваксини.

Другото

**неизвестно е дали ваксинираните ще могат да пренасят вируса**

Ако отговорът е отрицателен, случаите с COVID-19 ще намалеят стабилно още през пролетта. Но все пак ще е необходимо да се спазват противоепидемичните мерки, докато не се изгради общ имунитет.

"По време на клиничните изпитания компаниите "Пфайзер" и "Модерна" са следили предимно дали ваксините предотвратяват заболяването, но досега не са докладвали данни за защита от инфекция - добави д-р Марков. -Аз очаквам те да са следили и ефективността на препарата за прекъсването на заразяването. Бих се учудил, ако не са.

Възможно е да не са имали достатъчно данни, за да го заявят. Не изключвам на по-късен етап да излязат с информация по този въпрос.

В същото време ваксината, намалявайки симптомите и предотвратявайки заболяването, е много вероятно да редуцира заразността в една или друга степен."

В случай че препаратът защитава болелите само от сериозно протичане на болестта, но не и от предаване, ще трябва да чакаме инфекцията да засегне достатъчно хора, за да се изгради стаден имунитет, смятат международни експерти. В този вариант инжектирането ще намали смъртността.

Все още не се знае и как ще се развие новият щам на коронавируса, който е по-заразен. Това обаче не означава, че е свързан с по-тежки симптоми. Лекарите са оптимисти. Според инфекционистите SARS-CoV-2 мутира изключително бавно и изменението му няма как да парира ефекта на ваксините. Предполага се, че те ще предпазват и от него, въпреки че са разработени преди да се разпространи.

**Неговият генетичен код съвпада в 99%**

с останалите видове.

Възможно е вирусът да възпроизведе още мутации, които да променят хода на пандемията. Това все още е трудно да се предвиди. Но има нещо друго - заради по-заразния щам много страни ще въведат по-строги мерки.

Но според някои математически модели има друг начин на поведение, който ще е по-ефикасен. Екип от университета "Анхемби Морумби" в Сао Паулу, Бразилия, начело с биолога Осмар Пинто Нето, разгледал повече от 250 000 варианта за социална дистанция. Групирали ги в три колони - постоянно строги, такива на приливи и отливи или разхлабени. Установили, че болестта ще бъде взета под контрол в следващите две години, ако между 50 и 65% от хората спазват стриктно забраните, а след 80 дни се отпускат.

Освен мерките, с които свикнахме през тази година, догодина

**е много вероятно светът да получи нови лекарства срещу коронавируса**

Предстои много работа, за да се види дали съществуващи антивирусни препарати може да се окажат ефективни срещу коронавируса, смята деканът на училището по обществено здраве в Йейлския университет Стен Върмънд.

От друга страна, терапиите също ще се усъвършенстват, но истински ще помогнат ваксините, които ще са достъпни за всеки желаещ до средата на 2021 г. Самият процес ще отнеме месеци.

Дори и да се случи оптимистичният сценарий - корона-вирусът да изчезне догодина, пандемията няма да приключи едновременно навсякъде.

Държави като Китай, Нова Зеландия и Руанда са успели да

#### **да минимализират броя на заразените**

В САЩ, Бразилия и Европа случаите нарастват бързо, след като строгите мерки бяха разхлабени или изобщо не са въвеждани.

Някои учени са по-скоро песимистично настроени за края на пандемията през 2021 г. Привеждат аргументи, че от време на време избухват отделни огнища на болести, с които светът иначе почти се е справил. Като например детският паралич.

#### **Единствената болест, елиминирана изцяло, е едрата шарка**

Но за да се случи това, са били необходими 200 години. Дребната шарка продължава да се разпространява в много страни. По 400 000 души на година умират от малария, въпреки че тя се лекува и дори може да се предотврати с ваксина.

Каквото и да се случи през настъпващата 2021 г., едно е сигурно. Носенето на маски и дезинфекцията със сигурност ще останат в сила. В районите, където върлуват по-заразни щамове, ще има най-строги мерки, докато се ваксинират достатъчен брой хора. Всички промени ще настъпват много бавно и постепенно.

#### **След време пътуванията ще се възобновят,**

макар че някои авиокомпании може да искат сертификат за поставена ваксина, за да пуснат пътниците на борда. Но е съмнително, че ще се въведат имунни паспорти в глобален мащаб.

Какви друго може да се случи с коронавируса през 2021 г.?

Според един от моделите, описан в авторитетното сп. "Нейчър", през юни вирусът все още ще върлува, но бавно ще затихва. От време на време различни държави ще въвеждат затягане на мерките и това ще се възприема за нормално. Много желаещи вече ще са си поставили инжекции с препарат, но дистрибуцията му ще е забавена заради неуредици при международните сделки.

#### **Вероятно 250 милиона души в цял свят ще са заразени**

Други модели предполагат, че до март от инфекцията ще са загинали между 2,5 и 3,3 милиона души. Именно първите три месеца на 2021 г. ще са най-проблематични, смятат специалистите.

Що се отнася до социално-икономическите ефекти от пандемията, те ще траят дълго. Животът ни трудно ще се върне към предишния си вид. Но от нас зависи да го направим по-защитен и да се подготвим за други бъдещи пандемии, за каквито предупредиха много учени, включително и Световната здравна организация.