

ПРЕСКЛИПИНГ

14 август 2020 г., петък

VINF 09:32:31 13-08-2020

RM0931VI.011

ВМА - Деня на спасението - предстоящо

ВМА ще отбележи паметта на всички лекари, медицински сестри, полицаи, доброволци и граждани, загинали при спасяването на човешки живот

София, 13 август /Константин Костов, БТА/

Пред Паметника на медицинските чинове, загинали във войните ВМА ще отбележи Деня на спасението в петък /14 август/ от 12.00 часа, съобщи от пресцентъра на лечебното заведение.

С едноминутно мълчание ще бъде почетена паметта на всички лекари, медицински сестри, полицаи, доброволци и граждани, загинали при спасяването на човешки живот.

"Денят на спасението" е създаден през 2005 г. по инициатива на д-р Тотко Найденов, главен редактор на в. "Български лекар", с подкрепата на Военномедицинска академия и със съдействието на Министерство на здравеопазването, Български лекарски съюз, Български червен кръст и синдикатите. "Денят на спасението" през тази година преминава под знака на COVID-19 - заразата, която засегна милиони хора по целия свят.

На събитието са поканени да присъстват представители на Министерство на отбраната, Министерство на здравеопазването, Министерство на вътрешните работи, Български лекарски съюз, НЗОК, Български червен кръст, КНСБ, КТ "Подкрепа", представители на лечебните заведения в столицата, както и доброволци, които по време на извънредното положение у нас помагаша на екипите на първа линия в битката с COVID-19.

www.btv.bg, 13.08.2020 г.

<https://btvnovinite.bg/predavania/tazi-sutrin/doc-andrej-chorbanov-nauchnata-obshtnost-e-skeptichna-kam-ruskata-vaksina-sreshtu-covid-19.html>

Доц. Андрей Чорбанов: Научната общност е скептична към руската ваксина срещу COVID-19

По думите му информацията за препарата идва само от руското правителство

Трудно е да се каже дали изходът от COVID кризата е близо, след като Русия съобщи, че има ваксина срещу заразата. Това заяви в „Тази сутрин“ доц. Андрей Чорбанов от Института по микробиология към БАН. По думите му подробности за разработването на препарата се държат в тайна.

„Информацията идва само от властите, няма научни доказателства за това какво и как се прави. Научната общност е скептична за невероятно кратките срокове, в които те са готови да я пуснат на пазара“, допълни експертът.

Той обясни, че към момента се знае, че руската ваксина е от съвременен тип – на базата на модерна платформа, при която се използват вируси, с които хората се срещат всяка

зима. „Истината е, че в света няма ваксина, която да е лицензирана и да е базирана на тази платформа. Всичките са иновативни и експериментални“, допълни доц. Чорбанов. Относно твърдението на руския президент Владимир Путин, че ваксината е тествана върху дъщеря му, доц. Чорбанов посочи, че на това научната общност гледа с усмивка, защото изказването не звучи сериозно.

„Човек като Путин говори за неща, които не би трябвало той да представя на световната общност. Ясно е, че е въпрос на чест Русия първа да представи ваксина, но това е демонстрация на мощ“, допълни той.

Експертът добави, че за да убеди научната общност в пробива си – изследвания за препаратите трябва да се публикуват в достатъчно реномирани списания, а едва след това да се премине към реално тестване.

www.bnr.bg, 13.08.2020 г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101325060/nova-platforma-predlaga-psihologicheska-pomosht-v-usloviata-na-covid-19>

Нова платформа предлага психологическа помощ в условията на Covid-19

Още една онлайн платформа ще предлага безплатна психотерапевтична помощ и емоционална подкрепа в условията на Covid-19. Платформата ще помага на различни категории нуждаещи се лица.

„Всеки е уязвим. Но нашето намерение и желание е първо да достигнем до тези, които са в най-голям риск и считаме за най-уязвими – хората, които работят на първа линия: лекари, медицински персонал, ромски медиатори, възрастни хора, които живеят сами и са в някаква форма на изолация, хора, които са прекарвали болестта или пък са под карантина, които са претърпели загуба.“ Това обясни пред БНР психотерапевтът Цветелина Йосифова, председател на Българското общество по групов анализ и групови процеси.

Консултациите могат да се провеждат както с видео сесия или чат с професионалист, така и по електронната поща. От понеделник ще заработи и телефонна линия към проекта. Услугите са безплатни.

www.investor.bg, 13.08.2020 г.

<https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/doc-kunchev-sistemata-shte-izdyrji-i-pri-1000-bolni-ot-covid-19-na-den-310082/>

Доц. Кунчев: Системата ще издържи и при 1000 болни от COVID-19 на ден

Проблемът обаче е, че няма да има кой да ги лекува, нямаме ресурса на Китай, каза главният държавен здравен инспектор

Дори да имаме 1000 болни с коронавирус на ден, ще ги настаним в болници и системата ще издържи. Епидемията се развива според правилата на един такъв процес. Това каза главният държавен здравен инспектор доц. д-р Ангел Кунчев по Нова телевизия.

По думите му по-важното е дали случаите са струпани на едно място или са дифузно разпространени. Ако са разпръснати, системата ще издържи, тя и сега издържа, но има много голяма умора и се хвърлят огромни ресурси, посочи Кунчев.

В последните дни има повече починали от коронавирус у нас, защото има повече болни. Те пък от своя страна се дължат на повече заразени хора у нас. Процентът на

смъртността варира от 0,7% - 0,8% до 1,5% - 2%, като в страните с най-висока смъртност е около 2,5%. У нас е 1%.

Специалистът коментира и критичната бройка на заразени, с която здравната ни система може да се справи. Той добави, че страната ни няма проблем с предпазните средства за медици, дезинфектанти и насоки за лечението на коронавируса.

„Винаги се стремим да даваме някаква бройка за ориентация на хората. Ако много случаи се концентрират на едно място ще е трудно.

Здравната ни система се справя добре. Реагираме веднага и се опитваме да вземем всички мерки. Дори и положителните да достигнат 1000 души на ден ще успеем да ги настаним. Проблемът обаче е, че няма да има кой да ги лекува. Ние нямаме ресурса на Ухан, за да пратим 3000 лекари някъде само за една вечер“, посочи доц. Кунчев.

Той обясни, че в България има около 140 специалисти по инфекциозни болести и както и да бъдат разпределяни, си остават толкова.

Здравният инспектор разказа и за работата на интензивните отделения у нас.

"Голям брой апарати за изкуствено дишане бяха разпределени във всички болници. Броят им никак не е малък, но въпросът е, че във всяка болница интензивните легла са най-ограничената бройка. Те не се използват само за коронавирус, а за много други случаи. Те трябва да продължат да работят и за пострадали при катастрофи и други пациенти със спешна нужда от реанимиране", каза доц. Кунчев.

Той добави, че хора няма да бъдат връщани от болниците при никакви обстоятелства. Въпросът бил те да получат еднакво добра грижа в лечебните заведения.

При положение, че заразените в света надминаха 20 милиона е ясно, че болестта се разпространява и у нас. България не е откъсната от света и не е остров на благоденствието, заразата продължава да се разпространява", заяви доц. Кунчев.

По статията работи: Евгения Маринова

www.zdrave.net, 13.08.2020 г.

<https://www.zdrave.net/Новини/Проф.-Габровски--Касата-ще-започне-разплащане-на-надлимитната-дейност-от-2015-г.-насам/n14202>

Проф. Габровски: Касата ще започне разплащане на надлимитната дейност от 2015 г. насам

Ще започне разплащане на част от незаплатената, но отчетена медицинска дейност от 2015 г. Това съобщи пред БНТ зам.-председателят на БЛС проф. Николай Габровски по повод предстоящото изменение на НРД 2020.

„Това беше един дългогодишен казус, който най-после вероятно ще намери своето решение. То е е изработена и фактурирана дейност към НЗОК, но не беше разплатена. Сега това може би ще се случи, което е важна финансова глътка въздух. Вероятно около 200 млн. лв. ще бъдат разпределени допълнително“, каза проф. Габровски.

По думите му чрез предстоящия Анекс към НРД ще бъде направена мащабна промяна, която на практика ще обхване всички клинични пътеки. „Знаете, че ритъмът на работа в болниците беше нарушен значително в резултат на COVID-еидемията. На практика досега винаги сме получавали заплащане в зависимост от това колко пациента лекуваме. Кризата промени напълно тази ситуация. От една страна трябваше да имаме готовност да поемем пациенти с всякакви заболявания, а от друга - липсваше нормалният пациентопоток, чрез който да се осигури финансирането на лечебните заведения и заплатите на персонала. В резултат от това беше взето решение да се покриват 85% от очакваните разходи, независимо от изработеното през месеца. Този механизъм осигури оцеляването на болниците в началото на тази криза. Сега обаче ни

предстои една зима, която е изпълнена с неизвестни, и трябва да се осигуряват възможно най-добрите условия, за да може здравната система да функционира нормално. Именно затова е този Анекс и той ще обхване на практика всички клинични пътеки, които ще получат поне 10% увеличение“, обясни проф. Габровски.

Той подчерта, че здравната система вече е започнала да работи при нормални условия и част от болниците са достигнали планираните си приходи. „Това обаче е бавен процес. За момента излязохме от една криза, която беше изключително тежка“, допълни проф. Габровски.

По отношение на алгоритмите за поведение на пациенти с COVID той подчерта, че системата вече е много по-готова. „Ситуацията обаче е много динамична и е много трудно да се изработят постоянни правила. Това е процес, който ежедневно трябва да се обновява“, каза проф. Габровски.

„Процентът положителни случаи от направените проби се движи между 4% и 6%. Това за нас е приемлив процент, който не натоварва системата. Не смятам, че мерките са на високо ниво. Спазват се, но не са сериозни и тежки и при този относително свободен режим, този процент е добър. Но ако стане 10%, 12% или 15%, това ще означава, че заразата се разпространява и тогава вече би станал реален проблем. За зимата сме длъжни да се подготвим за вариант, който е по-лош“, допълни още проф. Габровски.

www.dir.bg, 13.08.2020 г.

<https://dnes.dir.bg/obshtestvo/atanas-mangarov-bez-maski-v-uchilishte-dostatachni-sa-samo-voda-karpa-i-sapun>

Атанас Мангъров: Без маски в училище, достатъчни са само вода, кърпа и сапун

Според инфекциониста руската ваксина за коронавирус трябва да бъде изпитана за ефективност и безопасност

Критикът на строгите мерки срещу разпространението на коронавируса доц. Атанас Мангъров коментира как трябва да протече новата учебна година в рамките на пандемия.

"Деца трябва да тръгнат присъствено на училище, но трябва да се затегнат мерките по отношение на хигиената в училищата. Да работят всички умивалници, да има сапун и кърпи за бърсане. Нищо повече".

Това каза пред БНР доц. Атанас Мангъров, началник на детското отделение в Инфекционната болница в София. Според него мерките, обявени от Министерството на образованието, са правени от хора, които сякаш никога не са влизали в училище и не са се занимавали с деца.

"Всеки, които казва, че децата трябва да носят маски, е човек, който не се е занимавал с деца", коментира той.

По думите на инфекциониста увеличеният брой на настанени пациенти с коронавируса в интензивните отделения на болниците не означава, че кризата с Covid-19 се задълбочава.

"В интензивните сектори има много повече хора, от тези, които са с коронавирална инфекция. Съответно, когато повече от хората, които са в интензивните отделения, се изследват, ще се откриват повече заразени. Но тези, които загиват, в голямата си част загиват не от коронавируса, а от тези заболявания, заради които са били настанени в болница", добави Мангъров.

Той коментира и създадената в Русия ваксина срещу Covid-19.

"Може да се каже, че е постигнат един много сериозен успех. В технологично отношение, правенето на една такава ваксина не е проблем, въпросът е, че всяка такава ваксина трябва да бъде изпитана по отношение на нейната ефективност и безопасност. Тези изпитания са най-трудното при производството на една ваксина, защото отнемат време", смята доцентът.

По думите му в днешно време са говори за медицина на доказателствата и едно такова поставяне на ваксината на една от дъщерите на руския президент Владимир Путин не е доказателство за нейната безопасност и ефективност.

Ваксината, представена от Владимир Путин, коментира и доц. Андрей Чорбанов от Института по микробиология към БАН пред bTV.

"Трудно е да се каже дали изходът от COVID кризата е близо, след като Русия съобщи, че има ваксина срещу заразата", смята той. По думите му, подробности за разработването на препарата се държат в тайна.

"Информацията идва само от властите, няма научни доказателства за това какво и как се прави. Научната общност е скептична за невероятно кратките срокове, в които те са готови да я пуснат на пазара", допълни експертът.

Той обясни, че към момента се знае, че руската ваксина е от съвременен тип - на базата на модерна платформа, при която се използват вируси, с които хората се срещат всяка зима. "Истината е, че в света няма ваксина, която да е лицензирана и да е базирана на тази платформа. Всичките са иновативни и експериментални", допълни доц. Чорбанов.

Относно твърдението на руския президент Владимир Путин, че ваксината е тествана върху дъщеря му, доц. Чорбанов посочи, че на това научната общност гледа с усмивка, защото изказването не звучи сериозно.

"Човек като Путин говори за неща, които не би трябвало той да представя на световната общност. Ясно е, че е въпрос на чест Русия първа да представи ваксина, но това е демонстрация на мощ", допълни той. Експертът добави, че за да убеди научната общност в пробива си - изследвания за препарата трябва да се публикуват в достатъчно реномирани списания, а едва след това да се премине към реално тестване.

www.zdrave.net, 13.08.2020 г.

<https://www.zdrave.net/Новини/Д-р-Маджаров--Анекс-ще-има-само-ако-започне-изплащането-на-извършената,-но-незаплатена-дейност-на-болниците/n14207>

Д-р Маджаров: Анекс ще има само ако започне изплащането на извършената, но незаплатена дейност на болниците

На прага сме на едно решение, което практически ще върне доверието на болниците във финансиращите институции и управляващите в здравеопазването. Сега за първи път сме в ситуация, в която без да се налага да се отпускат допълнително пари на НЗОК, имаме възможност извършената, но незаплатена дейност на лечебните заведения да започне да се разплаща. И БЛС няма да подпише Анекса ако това не стане. Това каза председателят на БЛС д-р Иван Маджаров по повод информацията, че НЗОК ще започне изплащането на неразплатената дейност за 2015 и 2016 г.

„В края на годината, поради спада в работата на лечебните заведения, ще има неоползотворени средства и намалени разходи на НЗОК, така че ще се формира излишък, който може да бъде използван за заплащане на отчетена, но неразплатена дейност за минал период. Законът за бюджета на НЗОК го позволява. Там е записано, че при констатиране на икономии към края на август, те могат да бъдат използвани за заплащане на същия вид дейност, по начин, който е договорен между Надзорния съвет на НЗОК и УС на БЛС. И въпреки че ще бъдат вдигнати и цените на клиничните пътеки

с 10% и бюджетите на лечебните заведения, отново ще има икономия. Имаме уверение, че утре, при подписването на Анекса към НРД 2020, ще подпишем и протокол от решение на Надзорния съвет на НЗОК, с което управителя на Касата се задължава да представи пред Надзорния съвет разчет по болници какви пари са необходими, за да може да бъде извършено разплащане минимум на неразплатената дейност за 2015 и 2016 г.“, обясни д-р Маджаров.

Той уточни, че към края на годината, ако реализирането на икономии продължава, отново ще настояват за такова плащане, като съответно в него бъдат включени следващите години. „Или най-малкото да бъдат включени в бюджета за 2021 г., където отново да е записано, че при реализирани икономии, ще се покрият и тези дейности за 2017 г. и 2018 г.“, каза д-р Маджаров.

По отношение на взетото преди близо година решение на Надзорния съвет, че отчетената, но незаплатена дейност ще бъде разплатена само при влязло в сила съдебно решение за съответната болница, д-р Маджаров каза, че това решение на Надзора не е било нито морално, нито е кореспондирало с грижата за лечебните заведения, медицинските кадри и пациентите в България. „Една огромна част от общинските и областните лечебни заведения нямат възможност да водят дела. Понякога по финансови причини, а в други случаи, защото така им е наредено. Това обаче практически обричаше тези, които са най-незащитени финансово да не си получат парите. Делата не се водят за тези случаи, в които Касата е отхвърлила плащането поради неизпълнение на алгоритъм в конкретен случай, а за това дали изобщо Касата е трябвало да плати извършената дейност. И за всички, които печелят, тази неразплатена дейност е напълно законна, а за останалите, които не са водили дела - е незаконна. За мен, това решение, което предстои да бъде взето утре, е решението, което цялата болнична общност очакваше отдавна. Това е коректното решение към българските болници“, каза д-р Маджаров.

Той подчерта, че все пак причината може да е била и в липсата на достатъчно средства за това, но припомни, че без никакви проверки се плащат милиони на чужди болници, само защото не може да се откаже. „На българските лекари явно се гледа като на втора ръка, защото може да им се отказва нещо, което са изработили. Даже не мога и да го обясня, защото насреща стоят пациенти, които са лекувани и ако бяха добронамерени управляващите тогава, трябваше да направят проверка поне на 10% от тази дейност, за да стане ясно дали зад нея стоят реално спасени човешки животи. И ако не е било така, да кажат, че няма нужда да се плаща“, каза д-р Маджаров. „Факт е, че настояваме от 5 години това да се случи и особено в последните години сме го поставяли на дневен ред винаги и за БЛС ще е голям успех, ако сме съумели да убедим да членовете на Надзорния съвет на НЗОК, че този процес трябва да започне“, завърши председателя на БЛС.

www.bnr.bg, 13.08.2020 г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101325405/bls-uvelichenieto-za-klinichnite-pateki-za-infekcioznite-bolesti-i-covid-19-shte-e-nad-10>

БЛС: Увеличението на пътеките за инфекциозни болести и Covid-19 ще е над 10%

Увеличението за клиничните пътеки за инфекциозните болести и за Covid-19 ще е повече от 10 процента. Това съобщи пред БНТ заместник-председателят на Българския лекарски съюз проф. Николай Габровски, който е и заместник-директор на "Пирогов".

В края на юли здравният министър Костадин Ангелов обяви, че средно с 10 на сто ще се увеличат цените на клиничните пътеки, като за целта ще бъдат отделени около 126

млн. лв. от резерва на Националната здравно-осигурителна каса. За да се стигне до увеличението обаче, лекарският съюз и Здравната каса трябва да подпишат анекс към Националния рамков договор за увеличаване на различни пътеки, а Габровски съобща, че това още не се е случило.

www.bnr.bg, 13.08.2020 г.

<https://bnr.bg/varna/post/101325464>

МУ – Варна намали таксите за платено обучение за студенти, приети в предходни години

Академичният съвет на Медицински университет – Варна със свое решение от 12.08.2020г. намали увеличените с изменението на Закона за висшето образование такси за всички студенти, обучаващи се срещу заплащане по чл.21, ал.2 от ЗВО, приети в предходни години. Намалението стана факт благодарение на положените усилия и устойчивата подкрепа на ръководството на университета към студентите, които изменението на Закона поставя при променени условия и съществено по-високи такси. Всички студенти, обучаващи се срещу залащане, още при записването си в университета сключват договор, съгласно който годишната такса за обучение се определя по законодателен ред и може да бъде различна за всяка учебна година. Годишната такса се внася на две равни вноски в срок до две седмици от началото на семестъра.

Проявявайки разбиране към възможните затруднения, които студентите могат да срещнат при заплащане на увеличените спрямо предходната година такси, още с влизане на изменението на ЗВО ръководството на университета отправи запитвания, включително и писмени предложения до МОН, относно законосъобразна възможност за запазване на таксата за обучение срещу заплащане на приетите вече студенти в размера, при който са започнали обучението си. Тази комуникация продължи до разрешаване на проблема. Ръководството на МУ-Варна изказва благодарност към министъра на образованието и науката, който откликна на създаденото напрежение сред студентите. Със свое писмо от 06.08.2020г. министър Красимир Вълчев подкрепи предложението на МУ – Варна за намаляване на таксите и потвърди неговата легитимност.

Намалението е максимално възможното и е във връзка с чл.95, ал.2 от ЗВО, съгласно който за определена категория студенти Академичният съвет на висшето училище може да определя такси в намален размер от утвърдените от Министерския съвет.

Така, увеличените такси за студентите, обучаващи се в платена форма и приети преди учебната 2020/2021г., намалят съществено, като за редица специалности запазват размера си от предходните години. Има специалности в задочна форма на обучение, за които годишната такса за платено обучение е по-ниска в сравнение с миналата година. Повече информация може да бъде открита на сайта на университета.

Преди началото на академичната година проблемът с увеличението на таксите за платено обучение на студентите, приети в предходни години в Медицински университет – Варна намери приемливо, справедливо и законосъобразно решение със съвместните усилия на студенти и техни представители, ръководството на университета и Министерството на образованието и науката.

www.clinica.bg , 13.08.2020 г.

<https://clinica.bg/13128-Deputatite-shte-reshavat-za-nadlimitnata>

Депутатите ще решават за надlimitната

НЗОК и здравният министър са съгласни да се плати, ако останат пари в бюджета на касата за 2020 г.

Мария ЧИПИЛЕВА

Изплащането на надlimitната дейност на болниците ще се окаже в ръцете на депутатите. Това става ясно от проекта на решение за Анекс към Националния рамков договор за медицински дейности, което ще разгледа Надзорният съвет на НЗОК на заседанието си утре сутринта. След това документът трябва да се подпише официално от здравните власти и лекарският съюз. Единственият спорен момент в него към момента, е изплащането на надlimitната дейност на болниците отпреди 4-5 години, за което настояват от съсловната организация.

На 150 млн. лв. възлиза неизплатената надlimitна дейност към болниците според БЛС. Заедно с лихвите от съсловната организация смятат, че тя е достигнала дори до 250 млн. лв. С оглед на по-малката дейност на болниците през първите шест месеца на годината, икономите спрямо планирания им бюджет възлизаха на над 150 млн. лв. Според съсловната организация с увеличаването на цените с 10%, което се очаква с анекса, в края на годината отново ще останат неусвоени от бюджета за болнична помощ 155 млн. лв. Затова от БЛС настояват с тях да се покрие надlimitната дейност от предходните години – 2015 и 2016 г., става ясно от тяхно писмо до НЗОК и МЗ.

Здравният министър Костадин Ангелов

е съгласен с предложението на медиците. С оглед на безпрецедентната криза, в която пандемията от КОВИД постави здравната система е удачно да се направят промени в закона за бюджета на НЗОК за 2020 г., с които при наличието на неусвоени суми от здравноосигурителни плащания те да могат да се използват за финансиране на извършените, но неизплатени суми за медицински и дентални дейности от 2015 и 2016 г., става ясно от негово писмо до Надзора на НЗОК.

На база на тази кореспонденция пък

директорът на касата - проф. Петко Салчев, предлага на надзорниците да се извърши анализ на разходите на касата и на надlimitната дейност на болниците и да се направи проект за промяна на закона за бюджета на касата, който да се внесе в парламента в края на октомври. Подобни корекции обаче, ще бъдат възможни само, ако са в рамките на парите на касата за 2020 г.

Тоест, ако депутатите решат да одобрят

промените, лечебните заведения ще успеят да получат средствата, които така или иначе им бяха гласувани в края на 2019 г., вместо да ги загубят, защото не могат да ги изработят заради липсата на пациенти по време на пандемията. В същото време касата ще занули един дълг към болниците, заради който ѝ висят множество дела. Единственото неизвестно в тази уин-уин стратегия е дали пандемията няма да изиграе лоша шега и разходите на болниците рязко да се повишат в края на годината. Този риск обаче може да се предвиди допълнително с правилата, по които касата ще изплаща парите за надlimitните. Предвидено е това да става по допълнителен регламент, съгласуван с БЛС. Дали идеята ще стане факт, предстои да се реши утре в 13 ч.



14-20.08.2020 г., с. 19

Фармацевтичната абстиненция на Европа

ДО 80% ОТ АКТИВНИТЕ СЪСТАВКИ В МЕДИКАМЕНТИТЕ ИДВАТ ОТ КИТАЙ И ИНДИЯ

Европа е поставена пред изключителната опасност да остане без лекарства и основни медицински консумативи. Епидемията от коронавирус показва, колко зависим е континентът от производствата в Китай, Индия и други азиатски държави. Затова евроинституциите обявиха план за възраждането на фармацевтичното производство в общността, независимо че вносът е много по-евтин.

Планът за лекарствата ще бъде разгледан на пленарната сесия на Европейския парламент през септември. Настояването е Европа да гарантира независимостта си в сферата на здравеопазването като осигури снабдяването, възстанови местното производство и подобри координацията между държавите членки.

Трябваше да дойде "китайската чума", че Европейският съюз да си даде сметка за очевидното: 40% от предлаганите в общността лекарства произхождат от страни извън общността, а 80% от активните фармацевтични съставки се произвеждат в Китай и Индия.

През април илюзиите рухнаха окончателно: университетски болници предупредиха за опасността от изчерпване на запасите от основни лекарства - анестетици, антибиотици, препарати за отпускане на мускулите и други. Заради намалялото производство, ограниченията за износ от трети държави и стремежът към трупване на резерви по време на здравната криза.

Колко зависими сме от Китай и Индия?

Доклад на Европейската комисия показва, че между 2000 и 2010 г. недостигът на широко използвани лекарства се е увеличил многократно, като над половината от хронично липсващите продукти са лекарства за лечение на ракови заболявания, инфекции и смущения на нервната система (епилепсия и Паркинсон). Съществуват редица причини за проблема. Част от тях са свързани с производството, с неочаквани пикове в търсенето - вследствие на епидемии или природни бедствия, но също така и заради различните цени, които се определят на национално ниво и които могат да направят продажбата в една страна далеч по-изгодна от продажбата в друга.

По всичко личи, че Европейският съюз все по-вече зависи от вноса на активни вещества, химически суровини и лекарства от външни страни - основно Индия и Китай. Дефицитът на маски и дезинфектанти през март и април може да се окаже по-малкият проблем, защото полека лека от европейските аптеки и складове на едро

започнаха да изчезват редица животоспасяващи лекарства,

чиито активни субстанции се произвеждат в трети страни.

Например, през 2019 г. Китай е произвел активни субстанции за лекарства на стойност 71 милиарда долара. А Индия, която е вторият по големина производител на лекарствени субстанции и активни вещества, в момента изпитват остър недостиг на медикаменти и лекарства заради свит внос на готови крайни продукти. Още на 3 март правителството в Делхи ограничи износа на 26 активни вещества, препарати и лекарства, включително парацетамол.

Еврокомисията отправи предупреждение към страните членки за реален риск от дефицит

на спринцовки и друго оборудване за масово ваксиниране

Комисията съветва правителствата на 27-те държави членки да обмислят общи поръчки на консумативи, като целта е да се намали рискът от едновременни зарази с коронавируса и с грип през есента.

"Общественото здраве се превърна в геостратегическо оръжие, което може да постави на колена цял континент. Настоящата пандемия демонстрира нашата зависимост от трети страни. Необходимо е да се преместят определени видове производство, да се хармонизира законодателството и да се засили сътрудничеството между държавите членки, за да се постигне по-голяма солидарност и да се възвърне независимостта ни. Призовавам за истинска фармацевтична индустриална стратегия", коментира евродепутатът Натали Колен-Йостерле (ЕНП, Франция) от Комисията по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните.

През юли Европарламентът призовава за повече самостоятелност и по-добре координирани стратегии за справяне с недостига на лекарства. Но предупреди, че става дума за продължителен процес, който ще глътне много пари и ресурси.

Евроскептиците обвиняват брюкселските чиновници,

че са унищожили напълно тази индустрия

Например - в България са се произвеждали редица жизненоважни субстанции (като метамизол и пирасетам), но тяхното производство е спряло отдавна.

Евродепутатите призовават Европейската комисия да предложи начини за бързо възстановяване на фармацевтичното производство, като се започне от основни и стратегически медикаменти. Те насърчават въвеждането на финансови стимули за индустрията, но в съответствие с правилата за държавна помощ И приветстват новата здравна програма на Общността - EU4Health, чиято цел е да направи лекарствата и медицинското оборудване по-достъпни. Бюджетът

на програмата е 9.4 млрд. евро

и той би трябвало да позволи инвестиции с ключови производства.

Здравни експерти от евроинституциите съветват държавите членки да споделят добрите практики в управлението на запасите от лекарства и оборудване и да създадат координирани здравни стратегии, включително и организиране на съвместни обществени поръчки.

На първо време, Европейската комисия може да създаде общ резерв за извънредни ситуации на лекарства от стратегическо значение, по подобие на механизма RescEU. Той трябва да функционира като

„Европейска спешна аптека“,

за да минимизира недостига на медикаменти. Най-важното е всички от общността да имат равен достъп чрез нов механизъм за справедливо разпределение.

Освен това, трябва да се улесни доставката и размяната на лекарства между страните. Но затова трябва да бъдат приети по-гъвкави правила за форматите на опаковките, процедурите за повторна употреба, по-дълги срокове на годност и...

използването на ветеринарномедицински продукти.

Шефът на Института за световна икономика Габриел Фелбермайер смята, че фармацевтичната промишленост също ще извлече своите поуки.

"Коронавирусът ще доведе до реорганизиране на веригата на доставките", твърди той, а на свой ред и политиките сигурно ще подкрепят този процес със стимулиращи мерки, например - с данъчни облекчения.

Станимир Вълков

КАПИТАЛ

14-20.08.2020 г., с. 24-25

Мъчениците на карантината

Как опитът на държавата да спре COVID-19 през наказателна репресия се превърна в извращение

Росен Босев I rossen.bossev@capital.bg

“Трябва да се мине в режим на почти военно положение”, “Няма да ни стигнат чувалите с трупове”, “ще използват хладилните камиони не за месо, а за съхранение на трупове”. Такива бяха посланията от върховете на държавата през март, когато вълната от коронавирус удари България. Когато правителството съвсем хаотично въведе серия от рестриктивни мерки, увеличи значително санкциите, предвидени в Наказателния кодекс за нарушаване на забраните, издадени “против разпространяването или появяването на заразна болест по хората”. По настояване на главния прокурор Иван Гешев наказанието стана до пет години затвор, а глобата - от 10 до 50 хил. лв. (вместо съществуващите до 400 и без наказание затвор). Завишени бяха и санкциите за т.нар. всяване на паника.

Мерките бяха насочени най-вече към завръщащите се в България икономически емигранти, останали без работа заради пандемията. При прибирането си те трябваше да останат под карантина за срок от 14 дни. По това време прокуратурата изпадна в свръхактивност и всекидневно започна да информира за разследвания срещу нарушители на карантината. Следяха се постове във фейсбук (помните обвинението срещу Владимир Каролев), видеа и дори цените на маските. Полицията проверяваше с НОИ всяка от декларациите, които шофьорите и пътниците оставяха на пропускателните пунктове, за да става излизането от областните градове само по належащи причини. Патрули дебнеха някой да не влезе в парка или да се качи на Витоша.

Кашата от репресия и глоби достигна до вакханалия със заповедите на здравния министър

Кирил Ананиев (сега финансов), чийто срок на годност понякога беше няколко часа. Два месеца по-късно управлението рязко смени тактиката си. Всички ограничения, оправдавани с грижа за здравето на хората, отпаднаха, а премиерът Борисов обяви, че няма да въвежда нови дори при последвалото бързо разрастване на заразата.

Репресивният юмрук от края на зимата обаче продължава да действа. На съд са предадени стотици нарушители на противоепидемичните мерки. “Капитал” анализира над 350 съдебни акта, които разкриват мракобесна картина - несъразмерна репресия, двойни стандарти, фиктивна адвокатска защита, тотално безкритичен съд и наказания, които не са постигнали целите си, но за сметка на това вероятно ще объркат стотици човешки съдби.

Профилът, процесът и наказанията

Над 95% от делата по чл. 355 (който наруши наредба, правила или мерки, издадени против разпространяването или появяването на заразна болест по хората... по време на епидемия, пандемия или извънредно положение, свързано със смъртни случаи, наказанието е лишаване от свобода до пет години и глоба от 10 до 50 хиляди лева) се решават със споразумения. Това е съкратена процедура, в която съдът одобрява договореното между обвиняемия, адвоката му и прокурора. Съдът не е безгласен и може да откаже да одобри споразумение, което явно противоречи на закона и морала,

но това е станало в едва три случая. Без съгласието на адвоката няма как да се стигне до подписване на споразумение.

Профилът на обвиняемите е на трайно работещи в Западна Европа, на средна възраст, предимно със средно, основно или без образование, които преди това са живеели в малки населени места в България. Има немало тираджии, но и студенти. Те са се върнали по принуда - защото са останали без работа и подслон или защото (каквито случаи има поне четири) техният близък е починал в България.

Близо 160 от осъдените получават наказание лишаване от свобода (най-често между 6 и 10 месеца), което е условно (т.е. няма да влязат в затвора, ако през следващите три години не извършат друго престъпление) заедно с глоба от 10 хил. лв. (над 15 пъти минималната работна заплата). Останалите около 200 случая са осъдени на пробация - в продължение на различен период от време (между 6 месеца и 2 години) те трябва да са постоянно регистрирани на адреса, да се срещат всяка седмица с пробационния служител, да извършват безвъзмезден труд и т.н.

Изключенията са малко - два пъти Районният съд в Дупница и веднъж този в Радомир отказват да одобряват внесени споразумения, защото приемат, че те противоречат на закона - първо никъде в българското право няма понятие карантина и, второ предписанията са издадени от неупълномощен орган. В друг случай в Нови пазар съдът оправдава подсъдимия, който е бил арестуван от полицията, след като отишъл в близкото дърво, за да окоси трева за коня си. Магистратите приемат, че случаят е маловажен, а обвиняемият е бил единственият, който в дома можел да осигури храна на животното. И толкова.

Всички в затвора

Пред "Капитал" адвокат Златка Стефанова, която е била лектор по темата в центъра за обучение на адвокати "Кръстю Цончев", коментира: "Дори при подписването на споразумение съдът трябва да изследва дали е спазен редът за издаване на предписанието за изолация. Съдът е длъжен да прецени дали не се касае за маловажен случай." На практика това обаче не се случва. От съдебните актове, с които "Капитал" се запозна, се вижда, че липсва каквато и да било връзка между наказанията и деянията. Така например човек, върнал се от чужбина и отишъл няколко пъти на главната в града на кафе, може да получи по-леко наказание от друг, завел болния си родител до болницата. Същото е и с глобата (която не е малка) - едни съдилища приемат, че не са задължени да я наложат, щом налагат друго наказание, но повечето мислят обратно - че следва автоматично. Едва в три случая съдът се възползва от възможността да намали глобата под минимума (който е 10 хил. лв.), разписан в закона. Над 90% от осъдените са вече безработни и едва ли ще могат да си позволят да платят подобна санкция.

Как така ще ходиш до болницата!

Когато наказва за нарушаване на карантината, съдът не се интересува много от фактите. Така например в Пловдив шофьор на ТИР, върнал се от Германия, получава 2.5-годишна присъда и глоба от 20 хил. лв. заради това, че е карал след линейката, откарала сина му в спешното отделение.

Непълнолетна жена от село край Ракитово, завърнала се също от Германия, получава четиримесечна условна присъда, защото е отишла в пловдивска болница. Друга от Северна България получава едногодишна условна присъда и глоба от 10 хил. лв., защото е отишла да се погрижи за болен родител. Наказание пробация има в Добричко заради човек, напуснал дома си, за да отиде до аптеката.

Сред осъдените има и такива, които са били задържани, след като са отишли до КАТ, районно управление на МВР и бюро по труда. Наказание лишаване от свобода получават и близки, отишли на погребение.

По някои от делата се вижда, че завърналите се в страната са настанени в жилища и къщи, които са изоставени и неподдържани. Някои от тях трябва да “съжителстват” с роднини, с които са в конфликт. В други не познават никого в населеното място и няма как да си купят храна и лекарства.

В Северна България има дело срещу жена, която се прибира от Англия и е карантинирана в дома ѝ без отопление. По думите ѝ самотата и студът отключват психическо разстройство. Тя излиза пред блока, за да пие

Нарушили карантината, за да отидат на кафе, да купят лекарства или по спешност в болницата са получили еднакво наказание - лишаване от свобода и глоба от 10 хил. лв. кафе и да се стопли, а когато полицаите я виждат, я отвеждат. Въпреки състоянието си тя е привлечена като обвиняема, но от прокуратурата в крайна сметка внасят искане да бъде настанена принудително в психиатрично заведение. Пред съда жената пледира: “От това, което чух, съм съгласна, че трябва да остана още известно време в болницата, за да съм сигурна, че след като изляза, ще бъда в добра кондиция да си намеря работа. Дъщеря ми е в Англия. Когато остана сама, тогава имам проблем. Получавам паник атака и високо кръвно.”

И още безсмислен тормоз

Поне в няколко области нарушителите на карантината са били подлагани на задължителна полицейска регистрация (взимане на отпечатьци, снимки и ДНК профил). В София прокуратурата е искала налагането на запори върху имущество (автомобили), за да се обезпечи плащането на глобите (всичките са отменени от съда).

Пробация и условни присъди са били наложени още за не-носене на маска, посещение в парк или събиране на площад. В същото време за сходни деяния народни представители и министри получиха глоби от няколкостотин лева.

Сред осъдените има два случая на хора, които са преминали през КПП-та и са напуснали областния град, без да имат уважителна причина за това.

Встрани от персоналните драматични истории, които вероятно стоят зад повечето от тези дела, проявата на репресия е крайно безсмислена. Най-масово налаганото наказание - пробацията, е практически неефективно. Първо, заради липсата на капацитет у служителите, които го изпълняват, второ, в това, че често мерките не са съобразени с извършеното престъпление. Например момче на 16 години, което не е имало сблъсък със закона, но е имало неблагоприятното да излезе от дома си, след като се е върнало от Германия, е задължено да се яви 10 пъти на програма заедно с “извършители на хулиганства и телесни повреди” и още шест месеца да се среща с пробационен служител.

И още - голяма част от осъдените на пробация нарушители на карантината, които живеят в малки населени места, ще трябва всяка седмица да пътуват до областния център, за да се срещат с пробационния служител (дали това е уместно от гледна точка на борбата с епидемията е друг въпрос). Ако те решат да се върнат в Западна Европа, за да работят, това ще се счита за нарушение на наказанието им и пробацията може да бъде преобразувана в лишаване от свобода.

Получилите условни присъди ще трябва да внимават много през следващите три години, защото при провинение ще влязат директно в затвора. За тях ще стои и задължението да платят тежките глоби, наложени от държавата, която сега им казва, че да се пазят от вируса си е тяхна грижа.

Вероятно през следващите месеци осъдените ще стават още повече (по информация на “Капитал” висящите досъдебни производства са над 1000).

Всички тези мъченици на карантината, които иначе очевидно нямат криминален уклон, години напред няма да могат да си извадят чисто свидетелство за съдимост.

А на фона на днешната пълна абдикация на държавата от мерки, свързани с превенцията на COVID, подобна наказателна репресия изглежда като мракобесия злоупотреба с правото.