

Доц. Христо Хинков: Подготовката за ковид вълните у нас много закъсня

Директорът на Националния център по обществено здраве и анализи пред „Капитал“

9.07.2021 г.

За близо година и половина епидемия България преживя няколко кризи - здравна, политическа, на доверието, а също така тихо преживя и една трагедия - близо 35 хил. души повече от обичайното починаха за този период в страната, или повече от населението на един голям град като Ловеч. За нея обаче почти не се говори. Докато данните нареждаха страната сред водещите в ЕС и света по смъртност, Бойко Борисов арогантно изтъкваше своето управление на епидемията като най-успешното в Европа. Темата до голяма степен липсва в публичния разговор, а немалка част от обществото е в отрицание на фактите вероятно защото те са силно травматични. Това обаче пречи да се анализират грешките, да се избегне повтарянето им или да се потърси политическа отговорност за лошите решения, коствали толкова човешки живот.

Добрата новина е, че първата крачка за промяна бе направена миналата седмица, когато бе представен анализ на факторите, довели до многото жертви на епидемията в България. Той е изготвен от Националния център по обществено здраве и анализи (НЦОЗА), оглавяван от доц. Христо Хинков. На него стъпва и представеният в сряда план за действие на здравното ведомство при следваща вълна, която става все по-вероятна предвид ниските нива на ваксинации и разпространението на делта варианта.

Анализът всъщност не казва нищо, което да не е било видимо и досега. За високата смъртност в България по време на епидемията има комплексни, но ясни причини - става дума за прозаични, добре известни проблеми и дефицити, които стават буквално убийствени, когато се комбинират във време на пандемия: лошо обществено здраве, нереструктурирана и недофинансирана система, неекспертно управление на кризата и ред грешни решения.

Доц. Хинков, какви са основните причини за отчетения в анализа ви факт, че България е на 21-во място по заболяемост от COVID-19 в ЕС, но на трето по смъртност?

- Обяснението според нас би трябвало да е в три посоки. Първо, вероятно не всички хора, които са заболявали, са били регистрирани. Друго, по-невероятно обяснение е, че здравната система е била толкова лоша, че хората, попаднали в нея, са умирали веднага. И третото е, че може би съществува някакъв уникален фактор в България, който води до висока смъртност.

Според мен причината е, че нямаше достатъчно масово тестване и съответно недостатъчна регистрация на COVID-19 - много хора просто са си боледували у дома. След което са починали, което вече не може да не се отбележи.

Освен това нашата висока смъртност се дължи и на това, че ние влизаме в пандемията с много високо ниво на обща смъртност по принцип. Ние сме на водещите места по обща смъртност в Европа, особено от сърдечно-съдови заболявания. Този проблем не е от вчера, той е от поне 10-15 години. Новото е, че през тази епидемия имаше две големи вълни, които отнесоха много човешки живот.

Българският народ е твърде болен и той влиза болен в тази пандемия на фона на лошото състояние и дезорганизацията на здравната ни система. Проблемът е и в липсата на реформи през последните 10-15 години, а оттам - задълбочаването на хаоса в здравната система - разкъсване на връзките между отделните сектори на здравеопазването - първична извънболнична, специализирана, болнична помощ.

Държа да подчертая, че лекарите дадоха всичко от себе си, някои си заплатиха с живота си за битката за своите пациенти. Докладът ни всъщност няма за цел да критикува или да обвинява когото и да било. Това са обективни факти, които сме изнесли на базата на постъпилите данни от различни институции. Ние правим извод, че не е било достатъчна медицинската аргументация за едно или друго решение в управлението на кризата. Но не можем да кажем дали това е водещото за тази висока смъртност.

Кои са най-съществените грешки в управлението на кризата?

- Според нас е грешка на щаба и Министерския съвет, че навсякъде се разкриха ковид отделения. Трябваше да има ковид болници и трябваше да се използва за подготовка времето още от първия локдаун, когато мерките бяха поставени доста повече на медицинска основа от страна на щаба и населението беше подготвено, че ни чака нещо сериозно през есента. Това го казваха и епидемиолози, и медици, и инфекционисти и т.н. Би трябвало през лятото да се подготвят болниците, да се разкрийт достатъчно легла, допълнително резервни легла за инфекциозни случаи, трябваше да има кислородотерапия във всяка една болница, а това се случи доста късно през есента. Освен това истинското, сериозно финансиране на болничната помощ започна в края на декември миналата година. Ето това са грешките в управлението на кризата.

Според вас, ако превенционните мерки бяха правилно прилагани, можеха ли поне част от тези близо 35 хил. наднормени жертви от март 2020 г. досега да бъдат спасени? Имаше много случаи, в които здравните власти бяха принудени да взимат решенията си заради натиск на представителите на ресторантьорите например.

- В доклада е описано точно, че вместо да се стъпи на медицинската логика и аргументация, е било допуснато да има корпоративен натиск от една или друга група или съсловие и мерките са били половинчати. И стигаме до извода, че една немалка част от смъртността се дължи именно на това. Имаше още и лоша комуникация и поради нея действията на правителството, на щаба, на МЗ не бяха представени ясно, имаше противоречиви послания, хората не знаеха какво точно да правят, загубиха доверие в институциите. И сега ние берем плодовете на този скептицизъм с недоверието към ваксинационната кампания.

Много трудно мога да кажа колко души биха могли да бъдат спасени, но мога да дам за пример Финландия, където смъртността от COVID-19 е много малко по-висока в общата

смъртност, тоест системата е поела удара от пандемията, но не е дала такива жертви, каквито тук дадохме.

Темата за смъртността почти не се коментираше на управленско ниво, а и самите хора масово я избягват, сякаш не приемат истината. Защо това е така, защо всъщност вашите доклади бяха скрити?

- Ние не можем сами да публикуваме анализите, които правим. Ние захранваме министерството и то решава какво да прави. През миналата година съм предал доклад за състоянието на инфекциозните отделения в болниците, който ясно показва, че то е било плачевно още през 2019 г. Затворени са инфекциозни отделения, не е имало кислородни системи и ред други пропуски.

Трудно е да се каже, че един е виновен за това. Но във всеки случай не е трябвало тази пандемия да се управлява с някакви други съображения освен медицинските - не с корпоративни, не с търговски, не с политически, тези съображения е трябвало да бъдат сведени до минимум. И това е нашата критика.

Дават ли си сметка хората за това, или просто предпочитат да не коментират темата за жертвите?

- Знаете ли, хората са уплашени и тепърва плодовете от пандемията ще берат психиатрите и психолозите, защото това е едно масово посттравматично стресово разстройство, което пандемията нанесе върху населението в световен мащаб. Българите обаче не са свикнали да мислят за здравето си като за ценност. Те са свикнали да мислят за здравето си като даденост.

Какви са препоръките Ви, какво трябва да се направи това лято като подготовка за евентуална следваща вълна?

- Зная, че се подготвя план как да реагира здравната система на следваща вълна, да се подобрят условията за посрещане на тежките случаи, да има навсякъде системи за централно подаване на кислород, достатъчно антибиотици, антикоагуланти, ремдесивир. Има много медицински дейности, които да се изпълнят сега, и не трябва да се губи време. Трябва да се прецизират болниците, които имат възможност за разделяне на потоците, ако не могат да се създадат чисти болници от самото начало, то да се разкриват ковид отделения там, където могат да се разделят потоците.

Трябва да се мисли и за хората, които не са болни от COVID-19. Те не трябва да загубят достъпа си до медицинска помощ, както се случи. Освен това самите хора се страхуват да ходят на лекар в епидемията и трябва да има кампания да бъдат успокоени и да посещават лекар.

Интервюто взе Десислава Николова