

## ПРЕСКЛИПИНГ

7 януари 2020 г., вторник

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 06.01.2020г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"  
<https://bnr.bg/horizont/post/101211450>

### Лекарство против акне предизвиква суицидни мисли

#### *Проверка на страничните ефекти предстои във всички страни от ЕС*

В ход е проверка на британския регулатор на пазара на лекарства на използван от десетилетия лекарствен продукт за екстремни форми на акне. Проверката е предизвикана от документираните през 2019 година 10 самоубийства в страната, които се свързват с приемането му от пациенти.

Медикаментът, който съдържа активното вещество изотретиноин, се продава и на българския пазар. Той е използван като крайно средство за лечение на тежки форми на акне с риск да остави постоянни белези върху кожата.

Към текущия момент става дума за съмнения за връзка между десетте случая и прилагането на медикамента. Проверката е рутинна процедура при постъпването на подобни сигнали, каза пред „Хоризонт“ Антон Вълев, председател на Националната аптечна камара. Той обясни, че това може да доведе до промени в листовката за пациента или дори до отстраняване на медикамента от аптечната мрежа.

Активното вещество

Активното вещество изотретиноин е от групата на вещества, които са структурно подобни на витамин А, поясни Антон Вълев. Съществуват много лекарствени продукти, които го съдържат, тоест проучването на британския регулатор не касае само едно лекарство, уточни той.

„Става въпрос за тези лекарствени форми, които са за прием през устата. Всички останали лекарствени форми, локални – крем, гел и други подобни, съдържащи изотретиноин, нямат тези странични ефекти поради пътя си на приемане и съответно не са обект на това разследване в момента.“

Изписват го рядко

Според Антон Вълев това лекарство се изписва „изключително рядко и се ползва от изключително малко пациенти“.

„И до момента е известно, че може да води до нарушения в психиката на някои пациенти“, отбеляза Вълев и допълни, че в България няма информация за подобно въздействие върху наши пациенти.

Мисли за самоубийство

„Може да доведе до суицидни мисли, тоест пациентът може да мисли за реализация на самоубийство – това е най-тежкият страничен ефект. Другите много тежки странични ефекти са по време на бременността – ако бременна жена приема това лекарство, почти сигурно е, че плодът ще бъде увреден и ако се стигне до раждане, детето ще бъде с уродства. Нелеки странични ефекти може да има по отношение на лигавиците – изключително силна сухота на очната лигавица или на устната лигавица, които да се наложи да се коригират с други средства. Също така има изразени тежки ефекти върху дейността на черния дроб.“

Антон Вълев коментира, че тези ефекти са с относително ниска честота – по-малко от 1 на 1000 и по-малко от 1 на 10 000, а като се умножи това по изключително малкия брой пациенти, които стигат до такава терапия, се стига по-скоро „до преекспониран и екзотичен казус“.

„Защото аз в момента на пазара се сещам за доста лекарства, които имат доста по-голяма честота на предписване, със също толкова тежки странични ефекти.“

Предстоящи проверки

Иницирането на тази проверка от британската агенция автоматично ще доведе до включване на европейската агенция, а по нейна линия ще бъдат извършени проверки във всички държави от ЕС, обобщил Вълев.

Повече по казуса ще научите от звуковия файл.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 06.01.2020г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"  
<https://bnr.bg/radiobulgaria/post/101211474>

## Пари и здравеопазване

### Владимир Събев

Доброто здраве струва пари в наши дни. И то доста, и не всеки може да си позволи да следва и прилага препоръките на докторите при лечение или просто за здравословен начин на живот, въпреки че според анкета на сайта Дневник, 68% от българите смятат за най-важно именно доброто здраве. В България годишно се харчат общо над 4 млрд. евро за здраве. Това включва финансирането на здравната система от държавата, парите от задължителните вноски на здравноосигурените в Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), както и доброволните вноски на гражданите в частни осигурителни компании. Трябва да добавим и плащанията на пациентите под масата, доплащанията в болници и клиники за разни „екстри“, като упойки например. Сумата става още по-внушителна, когато се изчисли и малкият процент от цената на лекарствата, който реимбурсира НЗОК, като останалото се доплаща от пациентите. И така стигаме до тази впечатляваща за България и нейното по-малко от 7 млн. души население сума от над 4 млрд. евро, която е с 200 млн. евро повече, отколкото миналата година.

А фактите говорят, че българите са едни от най-болните хора в Европа, с най-малка продължителност на живота като страната е и на първо място по смъртност на континента. Средната възраст на населението е 43.8 години и по дефиниция това застаряващо население е по-уязвимо на болести и се нуждае от повече медицински грижи и лекарства. През 2017 г. , според Националния статистически институт (НСИ), 2 220 161 българи са били хоспитализирани в някоя от 346-те болници в страната.

На хартия споменатите вече суми звучат добре, тъй като се доближават като процент от БВП до средното равнище в Европа и достигат 8.3% от БВП. Веднага обаче трябва да се каже, че от тези 8.3% само 4.5% са публичните разходи за здравеопазване, според пресата. Останалото е за сметка на пациентите. От това следва недофинансиране на болници, мизерни заплати на лекари и медицински персонал, недоплатени лекарства и консумативи на доставчиците и пр. В резултат всички са недоволни и протестиращи – и докторите и медицинските сестри, и пациентите.

Грижите за здравето на населението и за поддържането му в добра физическа и психическа форма изграждат доста сложни взаимоотношения, които би трябвало да се решават заедно от всички засегнати. И точно това става на практика. Държавните власти и НЗОК, от една страна, и Българският лекарски съюз (БЛС), от друга, договарят мерки, решения и компромиси, които ще се прилагат в здравеопазването през съответния период на валидност на съответния рамков договор. Тази година двете страни успяха да се договорят за основните параметри на здравната политика през следващите три години. Предвижда се най-малко 50% сто от месечните приходи на болничните заведения да бъдат отделяни за заплати. От тях 64% ще бъдат за заплатите на лекарите, а 36% за специалистите по здравни грижи. Съотношението ще бъде 1:1.6. Ако се спазват тези

съотношения, например най-голямата частна болница в България – "Аджибадем Сити клиник Болница Токуда"), която има над 50 млн. евро приходи, трябва да раздаде 25 млн. евро на персонала, което означава над 1600 евро средна месечна заплата.

Любопитно е да се спомене, че въпреки недоволството на българските пациенти от здравеопазването в страната, нещата може би не са чак толкова зле, колкото някои си мислят. Така например и за разлика от много други европейски държави, за консултация при лекар специалист пациентът в България не трябва да чака с месеци, а най-много десетина дни. И това въпреки масовата емиграция от страната на стотици и хиляди медицински кадри, които заминаха за Западна Европа в търсенето на по-добри условия за труд и заплащане. Това се потвърждава и от десетките хиляди чуждестранни граждани, които идват за прегледи и лечение в българските здравни заведения. Броят им варира от година на година. Според последните налични данни около 26 300 посещения на чужденци с цел лечение у нас е регистрирало Министерството на туризма в периода януари-септември 2017 година. Според допитване, организирано от това министерство, 84% от чуждестранните граждани, посетили България, намират страната ни за добра дестинация за медицински туризъм. 60% декларират, че са напълно удовлетворени от услугите, които са получили. Експертите на свой ред твърдят, че страната ни има всички шансове да се превърне в подходяща дестинация за здравен и медицински туризъм, защото има не само добре развита мрежа от балнео и спа комплекси, но и защото предлага добро съотношение между цена и качество.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg) , 06.01.2020 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"  
<https://clinica.bg/10589-Svetyt-se-nujdae-ot-oshte-9-mln.-sestri-i-akusherki>

**Светът се нуждае от още 9 млн. сестри и акушерки**

*СЗО обяви 2020 г. за Международна година на двете професии*

Светът се нуждае от още 9 милиона медицински сестри и акушерки, за да се постигне универсално здравно покритие до 2030 г. Това обяви СЗО. Затова и настоящата 2020 г. е обявена за Международна година на медицинската сестра и акушерката.

„Медсестри и акушерки играят жизненоважна роля за предоставянето на здравни услуги. Това са хората, които посвещават живота си на грижите за майките и децата; даване на спасителни имунизации и съвети за здравето; грижи за възрастни хора и като цяло отговарят за ежедневните основни

здравни нужди. Те често са първата и единствена грижа в техните общности", казват от СЗО. Недостигът на специалисти по здравни грижи е сериозен проблем и за българската здравна система. У нас има глад за 30 000 медицински сестри и 4000 акушерки. Средната възраст при сестрите е 53 години, а при акушерките 56. През изминалата година имаше поредица от протести на специалистите по здравни грижи за достойно възнаграждение и по-добри условия на труд.

В последните дни на 2019 г. се стигна и до среща на протестиращите с премиера Бойко Борисов. За да има по-ясни и прозрачни правила при изразходването на парите на болниците за заплати в НРД 2020-2023 г. залегна съотношение 1 към 1.6 за възнагражденията на медицинските специалисти към лекарите. Предвижда се също 80% от половината приходи да отиват за заплати на персонала.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net) , 06.01.2020 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/-/n11636>

## Официално представят доклада на ЕК за здравеопазването в България

Представителството на Европейската комисия в България ще представи докладите за състоянието на здравеопазването в Европейския съюз през 2019г. и конкретните тенденции в България, съобщиха от представителството. Лектори ще бъдат Филип Домански, анализатор на системите на здравеопазване в генерална дирекция „Здравеопазване и безопасност на храните“ на Европейската комисия, и Ане Шпрангер, експерт от Европейската обсерватория за здравни системи и политики. Представянето на доклада ще е в четвъртък в конферентната зала в Дома на Европа в София.

През ноември 2019 г. Европейската комисия публикува доклади, в които се представят профили на здравните системи в 30 държави. В придружаващия доклад се посочват следните предизвикателства за ЕС: колебанията относно ваксинацията, цифровата трансформация, достъпът до здравни грижи, уменията на здравните работници, продуктивният жизнен цикъл на лекарствата и др.

Докладът за България показва, че очакваната средна продължителност на живота в България се е увеличила с над три години през периода 2000—2017 г., но по-голямото нарастване в други държави — членки на ЕС, увеличава разликата между България и средната стойност за ЕС. Болестите на органите на кръвообръщението и онкологичните заболявания са основните причини за умиране, като съществуват значителни различия в здравното състояние според пола, региона и образованието. Заболяемостта от инфекциозни болести, като туберкулоза (ТБ), също продължава да бъде притеснителна. Докладът припомня, че макар размерът на разходите за здравеопазване да се е удвоил от 2005 г. насам и на глава от населението те да са в размер на 1311 EUR, са четвъртите най-ниски в ЕС през 2017 г. Това представлява 8,1 % от БВП, което е под средната стойност за ЕС от 9,8 %, но е по-високо от равнището в съседните държави. Директните плащания (ДП) от потребителите през 2017 г. са най-високите в ЕС (46,6 % в сравнение с 15,8 % като средна стойност) и се обуславят главно от доплащанията за лекарствени продукти и извънболнична помощ. Разпространението на неофициалните плащания също увеличава разходите на домакинствата за здравеопазване.

Сред констатираните проблеми са още липсата на данни по ключови показатели, която възпрепятства мониторинга на качеството на здравеопазването. „Финансовата устойчивост на здравната система е поставена на изпитание и поради прекомерното разчитане на частните разходи, както и поради намаляващото население в трудоспособна възраст, допринасящо за приходите на социалното здравно осигуряване. Усилията да се подобри ефективността чрез преориентиране на предоставянето на услуги и на ресурсите от болниците към извънболничната помощ се оказаха трудно осъществими“, пишат авторите на доклада.



ТС "В. Дума" \f C \l "1" 07.01.2020 г., с. 6

### **ДОЦ. ГЕОРГИ ЙОРДАНОВ:**

**Повече пари, но да се харчат с ум**

*Пациентите нямат достъп до съвременните методи, защото НЗОК не плаща консумативите и те си ги купуват, казва зам.-председателят на здравната комисия в НС*

## **Интервюта на Аида ПАНИКЯН**

■ Доц. Йорданов, защо БСП не подкрепи бюджета на НЗОК за 2020 г, след като се твърди, че парите са повече от 2019 г.?

- Парите наистина са повече, но това се дължи на увеличаване на минималната заплата и осигурителните вноски. Гласувахме против, защото имаме нереструктурирана здравна система, в която приоритетите са обърнати наопаки, обратно на развитите страни. Вместо основните средства да са в профилактиката, превантивната медицина и извънболничната помощ, те са насочени в болничната помощ (почти половината от целия бюджет на НЗОК) и лекарствената терапия. Това няма да доведе до положителен резултат. Ще получим отново от същото, но повече. Нашата страна е страната с най-голям процент доплащане от пациента (46.6%), при средно около 20-25% в ЕС. Българските пациенти нямат достъп до съвременните методи на лечение, защото обикновено НЗОК не плаща консумативите и пациентите са принудени да ги купуват сами, а като стойност в някои случаи те достигат до десетки хиляди лева. Ние сме на дъното по средна продължителност на живота и на последно място по предотвратима смърт. Определено не се справяме със заболяемостта от социално значими заболявания. И не на последно място, не подкрепихме бюджета на НЗОК, защото управляващите не приемат нашата пътна карта в здравеопазването - въвеждане на електронната здравно-информационна система, остойностяване на медицинските дейности, включително труда на медицинските специалисти, и приемане на наредба за формиране на заплатите в сферата на здравеопазването за здравните специалисти от различните категории.

■ Ще бъдат ли достатъчни парите и за какво няма да стигнат? Защо?

- В медицината парите никога не са достатъчни. Затова е необходимо да приемем приоритети за развитие на българската система на здравеопазване. Ето например развитието на органната трансплантология.

Във връзка с демографската криза предложихме лекарствата на децата до 14-годишна възраст да са безплатни. Повече средства са необходими в почти всички сектори. Но повечето пари не са панацея. Те трябва да се харчат разумно и контролирано. При разумно планиране и съответния контрол на изразходването смятаме, че тези над 5 милиарда лева в бюджета на НЗОК и в МЗ ще бъдат достатъчни.

■ Къде между двете четения управляващото мнозинство заложи капани на българското здравеопазване?

- Основният проблем при предложенията между първо и второ четене беше отказът на управляващата коалиция от приоритетно и протезира-но финансиране на група лекарства, основно за базова терапия при онкологичните заболявания, коагулопатиите и редките заболявания. Вкарването на тези лекарства в общия ред вероятно ще доведе до изчезването им от пазара в България и невъзможност

за адекватно лечение на немалка група от пациенти. А в крайна сметка се касае за около 99 млн. лв. - малка част от бюджета на НЗОК, а хората ще бъдат принудени да ги купуват от съседните страни.

■ Смятате ли, че през 2020 г. българският пациент ще получи по-качествени здравни услуги?

- На този въпрос мога да отговоря, че се надявам наистина българският пациент да получи по-достъпни и качествени медицински услуги. На първо място по-достъпни. Защото пациентите от различните райони на страната нямат равни условия за достъп до медицинска помощ. Естествено, най-привилегировани са тези от столицата и големите градове. Бих искал парите да не са решаващ фактор за получаване на необходимата по обем и качество медицинска помощ от българите, търговските взаимоотношения в здравеопазването силно да намалеят и болниците да престанат да бъдат търговски дружества в днешния си вид.