

ПРЕСКЛИПИНГ

18 септември 2019 г., сряда

www.news.bg, 17.09.2019г.

<https://news.bg/health/bls-sezira-etichnata-komisiya-po-sluchaya-s-pazardzhishkiya-kardiolog.html>

БЛС сезира Етичната комисия по случая с пазарджишкия кардиолог

БЛС сезира Комисията по професионална етика към регионална колегия на БЛС - Пазарджик по случая с лекаря от МБАЛ-Пазарджик, за който след разследване на Нова телевизия се твърди, че е оперирал здрави хора.

В позицията си те посочват, че едно от основните задължения на Български лекарски съюз е да гарантира на обществото, че то ще бъде лекувано от компетентни лекари, които не злоупотребяват със своите правомощия, а упражняват професията си отговорно и достойно.

По думите им всяко поведение, несъобразено със съвременните медицински стандарти, е опасно и вредно за цялото общество. Според тях това всява недоверие към лекарското съсловие, а по този начин поставя в риск живота и здравето на пациента.

От БЛС отбелязват, че в случай, че на човек действително трябва да бъде оказана медицинска помощ, той може да откаже такава заради породилия се страх от злоупотреби.

БЛС категорично осъжда и се противопоставя на порочните практики, които поставят петно върху цялото съсловие. Те са на мнение, че това оставя трайна вреда върху авторитета на медиците, но и са една от основните причини за нарастващата агресия над медицински лица.

От Български лекарски съюз поясняват, че имат правото да наложи предвидените в Закона и Устава на съсловната организация санкции след приключване на разследването и при наличието на доказващи вината обстоятелства за неспазване на етичните и медицинските правила.

Припомняме, че след разследване на Нова телевизия стана ясно, че се проверяват случаи на поставяне на стентове на здрави хора в МБАЛ-Пазарджик.

След това кардиологът д-р Петър Лазов отрече категорично твърденията, че е оперирал здрави хора като изпрати позицията си до медиите.

www.news.bg, 17.09.2019г.

<https://news.bg/health/asotsiatsiya-pulmonalna-hipertoniya-obyavvava-bezsrochen-protest-za-ostavkata-na-ananiev.html>

Асоциация "Пулмонална хипертония" обявява безсрочен протест за оставката на Ананиев

В писмо до медиите, до министър - председателя, до председателя на Народното събрание, до омбудсмана и до министъра на здравеопазването, Асоциация "Пулмонална хипертония" (АПХ) заявява безсрочен протест за оставката на Кирил Ананиев.

В началото на юли т.г. председателят на сдружение "Асоциация Пулмонална Хипертония" Годор Мангъров постави ултиматум на министъра на здравеопазването Кирил Ананиев да подаде оставка, ако не бъде изготвена Национална програма за насърчаване на донорството и трансплантациите.

Мотивите на Асоциацията са, че вече втора година липсата на белодробни трансплантации убива българи.

"Две години и четири месеца след приключването на договора за белодробни трансплантации с Университетска болница Виена, в България все още няма нито един българин включен в европейска листа на чакащи за тази операция; няма действаща Национална програма; няма обучен медицински екип от специалисти за успешна белодробна трансплантация.", пишат от АПХ.

Те споделят още, че "единствената белодробна трансплантация на млада жена се случи буквално като медицинско чудо със случайностен характер, а след нея чакащите българи отново нямат шанс за спасение."

Според АПХ, нивата на донорство в България и на направените трансплантации са достигнали до критично ниски показатели. "Няма нито една организирана и обезпечена от Министерство на здравеопазването кампания за популяризиране на донорството.", посочват от организацията.

Асоциацията напомня, че четирима пациенти са емигрирали, за да бъдат спасени. АПХ сигнализира, че е запозната с още четири такива случаи - на хора, които са в процедура по смяна на гражданство, за да получат права в друга държава.

Напомняме, че Ананиев е издал заповед до началото на декември 2018 г. да се разработи и приложи Национална програма за насърчаване на донорството и трансплантациите.

На 25 януари т.г. е било подписано Споразумение между България и Виена по линия на Евротрансплант. На база на това Споразумение е било обявено, че ще бъдат обгрижени до 5 пациенти за една година, както и че ще се изпрати екип за квалификация и обучение в Университетска болница Виена.

www.zdrave.net, 17.09.2019 г.

<https://www.zdrave.net/-/n10578>

ЕМА започва проверка на лекарства, съдържащи ранитидин

По информация на Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ) Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) започва преглед на лекарствените продукти, съдържащи ранитидин, поради съмнение за възможна контаминация с нитрозамини в активните вещества, от които са произведени някои лекарствени продукти. Съмнението произлиза от предоставени данни на частни лаборатории извън територията на ЕС, съобщават от МЗ.

В свое съобщение ЕМА изрично подчертава, че няма препоръка за прекратяване на употребата на ранитидин-съдържащи лекарствени продукти. Пациентите, които ги употребяват, могат да потърсят съвет по всички безпокоящи ги въпроси от техния лекар или фармацевт. Пациентите трябва също да имат предвид, че съществуват много други лекарствени продукти, които се използват за лечение на същите страдания като ранитидин, включително по-нови поколения лекарствени продукти. Трябва да се има предвид също потреблението на ранитидин вече десетки години без данни за вредно въздействие.

Понастоящем в България се предлагат следните лекарствени продукти, съдържащи ранитидин:

Ранитидин Софарма 150 мг филмирани таблетки;

Ранитидин Софарма 300 мг филмирани таблетки;

Ранитидин Софарма 20 мг/мл-2 мл, инжекционен разтвор;

Ранитидин Акорд 150 мг филмирани таблетки;

Ранитидин Акорд 300 мг филмирани таблетки.

От 2010 г. до настоящия момент в ИАЛ няма подадени съобщения за нежелани реакции, свързани с лекарствените продукти, съдържащи ранитидин.

Понастоящем предстои Комитетът за оценка на лекарствените продукти в хуманната медицина (СНМР) към ЕМА да оцени цялата налична научна информация относно присъствието на нитрозамини в лекарствените продукти, която да предостави на националните лекарствени агенции.

Освен това СНМР ще изработи ръководство за притежателите на разрешения за употреба за избягване на присъствието на примеси от нитрозамини в хода на производството на лекарствени продукти.

ИАЛ работи в съгласие с ЕМА и другите лекарствени регулаторни органи в Европейския съюз в проучването на проблема и ще уведоми обществеността при необходимост от вземане на допълнителни мерки, допълват от МЗ.

www.dariknews.bg, 17.09.2019г.

<https://dariknews.bg/novini/bylgariia/kiiril-domuschiev-mozhem-da-narechem-peshtera-dolinata-na-biotehnologiite-2187923>

Кирил Домусчиев: Можем да наречем Пещера „долината на биотехнологиите“

Вчера в Пещера бе открита най-голямата инвестиция в производствени мощности за годината – новият завод на производителя на ветеринарни и фармацевтични продукти „Биовет“. Той е финансиран от Европейската инвестиционна банка (ЕИБ) по плана „Юнкер“, като общата стойност на инвестицията е 300 млн. лв. За новия завод, локацията и предизвикателствата в сферата - разговор с Кирил Домусчиев, председател на Надзорния съвет на „Биовет“ и главен изпълнителен директор на „Хювефарма“.

- Г-н Домусчиев, „Биовет“ откри най-голямата си инвестиция в производството на ветеринарни и фармацевтични продукти в Пещера. Планирате ли още подобни инвестиции и къде?

- Нашата първа задача е да възвърнем тази огромна по мащаб инвестиция. Беше изключително трудно да проектираме и построим този завод, защото той е много високотехнологичен, с висока степен на автоматизация. Ние успяхме да го проектираме на база на нашия ноу-хау и на нашия опит. Такива заводи не се строят всеки ден, не е просто да направиш един мост или път, а става въпрос за стотици хиляди километри кабели, тръби, клапани, система за автоматизация, двигатели, съоръжения и съпътстващата инфраструктура. От тук нататък също ни предстои не по-лесна задача – този завод трябва да заработи.

През следващите няколко месеца концентрацията на всички специалисти в завода ще бъде насочена към постигане на максимални добиви и добри резултати в производството с новите съоръжения. Успоредно с това текат и обученията на новите кадри. Очакваме около 200 човека да работят в завода и съпътстващата инфраструктура, защото въпросът тук е не само да произведем субстанцията, но и да я формулираме в един краен продукт, който да пласираме направо на крайните потребители. Считаю, че в рамките на следващата година за нас ще бъде по-важно да произвеждаме, да постигнем максимално добра себестойност и да продаваме тази продукция, която почти изцяло е насочена за износ.

- А относно следващи инвестиции?

- Не по-малко сериозна инвестиция планираме в Разград, която е свързана с производството на ваксини. Все още правим изчисления за нейния мащаб, но чисто технологично тя ще бъде едно голямо предизвикателство и ще бъде изключително впечатляващо. В Пещера всяка година инвестираме между 10-15 млн. евро в капекс

(Капиталови разходи - бел. ред.) и изграждане или подмяна с нови съоръжения за формулиране, производство и очистване на наши продукти. Тук инвестициите със сигурност няма да спрат, но няма и да бъдат в такива шокови еднократни мащаби.

- Какво носи локацията за такъв мащабен проект като този в Пещера?

- Локацията не помага кой знае колко на целия процес, защото за съжаление виждате какъв е пътят от магистрала, през центъра на Пазарджик до Пещера, и това със сигурност не би привлякло чужд инвеститор. Градът е малък и ни се налага да транспортираме с автобуси хора от Пловдив, Пазарджик, Брацигово, Батак и от всички околни села, сериозен е проблемът с намирането на работна ръка. Ние успяхме да върнем няколко български семейства от Украйна и да им извадим работни визи.

Като преимущество можем да отбележим стария завод, който е доста модернизирани и който води една традиция от края на 50-те години. Говорим за близо 60-годишна история, която ние трябва да продължим да развиваме и да черпим от опита на поколения българи, които са работили в този завод и са развивали биотехнологиите. Спокойно можем да наречем Пещера „долината на биотехнологиите“ – както в Щатите говорим за „Силициевата долина“ – това е най-голямата мощност в България и една от най-големите в Европа в момента в сферата на ферментацията и биотехнологиите.

- Проектът в Пещера беше подкрепен с финансиране в размер на 100 млн. евро по плана "Юнкер". Планирате ли да участвате в подобни програми за набиране на европейско финансиране?

- Имаме много проекти за развитие на селските райони, които са свързани с иновации, но мащабите не са толкова големи. Най-малкото, тези програми не дават тази мащабност като плана "Юнкер". Да се надяваме, че един ден ще построим друг завод с пари от кредитиране, като искам да подчертая, че парите не сме ги получили под формата на грант. Получихме финансиране, което трябва да връщаме. Надявам се, на база на нашите нови разработки, да стигнем един ден до изграждане и на друг завод по подобна програма.

www.zdrave.net, 17.09.2019 г.

<https://www.zdrave.net/-/n10580>

Лора Ивчева поема поста генерален мениджър на Sanofi Genzyme за Централна и Югоизточна Европа

Лора Ивчева е новият генерален мениджър на Sanofi Genzyme, подразделението на Sanofi за онкология, множествена склероза, имунология и редки болести, за регион Централна и Югоизточна Европа. Тя ще отговаря за управлението и развитието на бизнес направлението в деветте държави в региона - България, Сърбия, Словения, Хърватска, Македония, Черна Гора, Босна и Херцеговина, Косово и Албания, в унисон със заложените цели на компанията, съобщиха от фармацевтичната компания.

Лора Ивчева има близо 20 години опит в Sanofi. Тя стартира кариерата си в Sanofi като единствен служител в отдел „Логистика“. Скоро след това е промотирана в мениджър на отдела, сформира екип и развива дейността на компанията в това направление. През 2012 г. е повишена като директор отдел „Бизнес развитие и подкрепа на продажбите“ за Румъния, България и Унгария. През 2015 г. става търговски директор на Sanofi в България, а през 2016 г. е назначена за директор „Търговски операции“ за регион Централна и Югоизточна Европа. От началото на годината изпълнява позицията управляващ директор на българския офис на Sanofi, като ще продължи да я съвместява и с новата си функция.

Лора Ивчева е завършила Софийския университет „Св. Климент Охридски“, омъжена е с две деца.

www.zdrave.net, 17.09.2019 г.
<https://www.zdrave.net/-/n10579>

Петя Сотирова от НЗОК:

Българските пациенти стават все по-взискателни

В резултат на лоша медицинска грижа се регистрират средно 2.6 млн. смъртни случая годишно

Надежда Ненова

В 20.30 часа днес НДК ще грейне в оранжево по повод Световния ден за безопасност на пациента. Това съобщи доц. Михаил Околийски, експерт в офиса на СЗО в България по време на дискусиата „Да говорим за безопасността на пациента!“, която се проведе днес. Доц. Околийски цитира данните на СЗО, според които над 134 милиона инцидента се случват всяка година в болниците по света, а в резултат на лоша медицинска грижа се регистрират средно 2.6 млн. смъртни случая годишно.

„Проблемите и предизвикателствата в здравеопазването стават все по-сериозни, защото здравеопазването става все по-сложно, наблюдават се все повече нови медикаменти, увеличава се икономическото бреме върху здравните системи, което често поставя здравеопазването в режим на претоварване“, каза доц. Околийски.

"Нашите здравни специалисти, лекари и медицински сестри страдат от професионално натоварване и поемането на все повече и повече ангажименти води до повече проблеми. Неочакваните и тежки събития може да настъпят във всякаква обстановка, в която се предоставят здравни грижи - първична, вторична и третична медицинска помощ във всяко едно болнично заведение“, допълни той.

По думите му сред целите на Световния ден за безопасност на пациенти са осигуряване на различни процедури и гаранция, че се практикува медицина на доказателствата, създаване и поддържане на мониторинг, осигуряване на адекватна информация, създаване на адекватни процедури за търсене на отговорност при нарушаване правото на безопасност, създаване на подходяща култура и среда, в която пациентите не се притесняват да споделят своите притеснения, включване на пациентите и техните гледни точки в създаването на насоки, закони и политики.

Петя Сотирова, началник отдел "Информационен център" в НЗОК, заяви, че пациентите търсят все повече информация и стават все по-взискателни. „Те все по-често подават сигнали и за нередности при изпълнителите на медицинска помощ, а освен това настояват тези сигнали да бъдат проверявани“, каза Сотирова.

Тя подчерта, че пациентите имат три възможности да се информират и да сигнализират в Касата за нередности и за да получат информация – на телефон 0814800 или т.нар. „зелен телефон“, онлайн и в приемната на централното управление на Здравната каса. За 2019 г. на „зеления телефон“ са се обадили 13 997 граждани, 1543 души са получили консултация онлайн, 441 пациента са посетили приемната. 255 информации са били предоставени в отговор на запитвания по Закона за достъп до обществена информация.

www.capital.bg , 17.09.2019 г.

https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/bulgaria/2019/09/17/3964219_durjavniiat_megaturg_za_lekarstva_za_13_mlrld_lv_niama/

Държавният мегатърг за лекарства за 1.3 млрд. лв. няма да донесе спад в цените

Първо ще има рамкови споразумения на максимални цени, после заложените рискове едва ли ще свалят офертите

Десислава Николова

На 9 октомври ще бъдат отворени офертите за медикаменти на стойност около 1.3 млрд. лв., но търговците на едро не очакват обещаваания от здравното министерство спад в цените.

20% спад на цените, които плащат болниците за лекарства. Това обещават от три години всички здравни министри, докато обясняват защо не тръгва електронната система за търг за медикаменти, в която ведомството вложи около 150 хил. лв.

Здравният министър Кирил Ананиев и екипът му са на път да завършат обещаваания мегатърг, като до 8 октомври приемат оферти за рамкови споразумения за доставка на лекарства за болниците за две години - от 1 януари 2020 г. до 31 декември 2021 г., като първият лот е за онкомедикаменти – около 1.3 млрд. лв. от общо заявки за всички болнични продукти за 1.6 млрд. лв. Идеята е всички болници да пазаруват на постигнатата най-ниска цена на лекарствата в централизирана тръжна система.

Търговците на едро обаче продължават да смятат, че поръчката е направена, че да не доведе до намаляване на цените, още по-малко с шумно обещаваните 20% от времето на Петър Москов. Засега никой от дистрибуторите не планира да обжалва в Комисията за защита на конкуренцията (КЗК) самата процедура, както беше при предишните опити за търг. Министерството е отстранило голяма част от проблемите при предишните процедури, но и в новия търг има пороци.

Поръчката е по заявки на 203 болници и е за 775 лекарства, като за първия лот за онкомедикаменти за химиотерапия ще се търсят доставчици на около 50 продукта. В момента трите най-големи доставчика на болниците са "Софарма трейдинг" с дял близо 30%, следвана от "Фьоникс" с 16% и "Медекс" с 15%. Болничните продукти в момента са с годишни продажби около 650 млн. лв., като повече от половината от тях са за лечение на рак. В същото време продажбите в аптеките са за около 3 млрд. лв.

Как ще се провежда процедурата

Според новите условия на търга първо доставчиците ще се състезават да сключат рамкови споразумения, като състезанието ще бъде по цена. От предложените оферти ще бъдат класирани най-много 20 дистрибутора. След това търговците на едро ще се състезават на минитъргове за всяка отделна болница, както е и до момента. Всяка болница може да прави заявки за всяка позиция и по всяко време през тези две години. И при двете процедури класацията е онлайн, като участниците могат само да намаляват цената, а стъпката е от 0.05% от стойността на съответната опаковка.

Министерството е подобрило значително няколко спорни преди параметъра от поръчката. В първия вариант доставчиците щяха да бъдат глобени до 90% от стойността на спечелената доставка, ако срокът на годност е минал средата си, независимо от това, че болниците обикновено ползват лекарството веднага след доставката и имат право да поръчват по всяко време.

Това например означаваше, че ако срокът на годност на едно лекарство е пет години, доставчикът няма право да доставя медикамент, който има срок на годност по-нисък от две години и половина. Сега глобата за това започва от 5% и достига до 30% от

доставката, но санкцията съществува и ще затрудни много производителите и доставчиците.

Защо няма да има намаление

Според търговците на едро чрез рамковото споразумение няма как да бъдат свалени цените, защото всички ще си запазят това право за минитърговете за всяка болница.

"Нагласата на производителите и нашата е да участваме на максимални цени за споразумението, а след това да се състезаваме на ниво болница. Това означава високи цени на първия етап", коментира Емил Данев, съдружник и управител на "Медекс". Той допълва още, че търговците на едро работят с ниски маржове - от един до пет процента, и практически няма как да намалят цените с 20%, а самите цени на ниво производител са регулирани на най-ниските нива в ЕС и трудно биха могли да намалееат.

Проблемът с минитърговете пък е, че търговците нямат право на избор в кои търгове на болници да участват, а са длъжни да бъдат навсякъде, ако са класирани за рамковото споразумение.

"Тук идва фактът, че има много болници, които не си плащат редовно доставките. Така стремежът на всички ще бъде да бъдат втори, защото само първият е длъжен да доставя навсякъде на най-ниска цена. Ако болницата не си плаща редовно и всички знаят това, също няма да има възможност за намаляване на цените", допълва Данев.

Според търговците на едро участието на болничния пазар става все по-рисково и ако до вчера е трябвало да осигурят финансиране от банките, за да кредитират например три болници, които не си плащат в продължение на три години, сега ще трябва да решат как да кредитират 30 болници с проблеми.

Големи и малки проблеми

Според дистрибуторите в търга остават още два големи проблема, които могат да демотивират доставчиците на болниците. Първият е вече описаното изискване за дълъг срок на годност на лекарствата. Получава се така, че Изпълнителната агенция по лекарствата, която регистрира лекарствата, казва, че срокът на годност на едно лекарство например е пет години. Министерството обаче с тези условия твърди, че то е хубаво само в половината от срока на годност и ако го доставят тогава, дистрибуторите трябва да бъдат глобени. Търговците на едро смятат, че това изискване ще породи дефицити на доставки на определени медикаменти с кратък срок на годност, освен ако производителите им не се нагърбят да платят глобата за по-краткия срок на годност.

"И в момента заявените от болниците лекарства се използват до 30 дни от доставката им. Освен това лекарствата показват пълните си терапевтични възможности и покриват изискванията за ефективност и безопасност през целия срок на годност, включително на последния календарен срок от изтичането му", казва Оля Василева, председател на Българската асоциация на търговците на едро с лекарства (БАТЕЛ), които са изпратили специално писмо по условията на търга до здравното министерство. В него се посочва, че дистрибуторите са забелязали, че през глобите редица лечебни заведения са превърнали остатъчния срок на годност на лекарствата в доходен страничен бизнес, който не само им е абсолютно неприсъщ, но е и незаконосъобразен. Те предлагат министерството да отстрани изискването за остатъчен срок на годност или да го формулира като минимален отрязък от време - например три месеца, и освен това да намали неустойките на до 5% от доставката.

В търга има и още една голяма врата за глоби на доставчиците. Това са т.нар. спешни заявки, които трябва да се изпълнят до шест часа. При обикновените срокът на доставка е седем дни. Неустойката при неизпълнение на спешна или обикновена заявка е 10% от стойността на поръчаното.

"Няма дефиниция коя заявка е спешна, за какво количество се отнася, как да се реагира в почивни дни, всичко е оставено на чистата преценка на управителя на болничната аптека, но пък ще бъде глобен търговецът на едро", казва Данев.

Така се получава ситуация, в която принципът на реципрочност, заложен в Закона за обществените поръчки, е напълно потъпкан. Едната страна - доставчикът, може да бъде наказан за всичко - за цена, вид на лекарство, срок на годност и час на доставка, а другата - болниците могат да злоупотребят с пускането на спешни заявки или да не си плащат доставките, но за тях няма заложен никакви санкции.

Според регистриралите се търговци системата за приемане на поръчките все още продължава да блокира редовно и това може да изиграе лоша шега по време на търговете. Дистрибуторите са на мнение, че в момента все още й липсват основни параметри кой какво поправя, как реагира и в рамките на колко време, ако системата продължи да блокира, както и досега. Няма и гаранции освен обещанията на министерството, че платформата ще гарантира сигурност на информацията и достъпа до наддаването и цените на лекарствата.

От БАТЕЛ например настояват да има възможност повече от един потребител от дистрибуторите да може да въвежда и коригира оферти, за да не се губи време за създаване и преглед на офертата.

"Това ограничава възможностите за реакция при намаляването на цената, особено при търговците на едро с широко портфолио", коментира Оля Василева.

[www.skener.news](http://skener.news), 17.09.2019 г.

<http://skener.news/2019/09/17/14-хиляди-пациенти>

14 хиляди пациенти „подпалили“ телефона на НЗОК

Липсва ни регламент за регистрирането на нежелани увреждания при лечение, без да се санкционират болниците и лекарите, алармира д-р Стойчо Кацаров

Почти 14 хиляди пациенти са търсили помощ от НЗОК на националния зелен телефон 0814800 само от началото на годината. Това прави по близо 60 безплатни консултации на ден. За онлайн консултиране как да продължат лечението си към касата са се обърнали 1543 души и 441 са посетили приемната на НЗОК. Това съобщи Петя Сотирова, началник отдел „Информационен център“ в НЗОК по време на дискусия, посветена на Световния ден на безопасността на пациентите. По думите на Сотирова все повече хора търсят информация и стават все по-взискателни. „Те все по-често подават и сигнали за нередности при изпълнителите на медицинска помощ“, добави тя и напомни, че от миналата година такива сигнали могат да се подават и чрез специалния мейл на НЗОК за граждани.

„Неслучайно безопасността на пациента е приоритет на СЗО“, обясни д-р Михаил Околийски от Офиса на Световната здравна организация в България. По думите му всяка година настъпват 134 млн. нежелани събития в болниците на държави с ниски и средни доходи на глава от населението, което води до 2,6 млн. смъртни случаи годишно. А в страните с високи доходи на глава от населението 1 на всеки 10 пациенти претърпява увреждане по време на болнично лечение. 1 000 000 са смъртните случаи при операция или в следоперативен период. Сред причините за уврежданията при оказване на медицинска помощ д-р Околийски посочи неадекватните здравни системи с лошо проследяване на случаите и с липса на централизирана информационна система, както и претоварването на обществените фондове с разходи и професионалното прегаряне на медицинците.

Д-р Стойчо Кацаров от Центъра за защита правата в здравеопазването напомни, че рискът за пациента при лечение не трябва да надвишава риска, ако не се лекува. „В развитите страни медицинските грешки се регистрират надлежно и анализират. Ако това не се прави, медицината се лишава от възможността да се учи от грешките си. У нас не е регламентирано регистрирането на случаите с нежелани увреждания и доставянето на обективна информация, без да се санкционират болниците и лекарите”, алармира д-р Кацаров.

Здравният икономист Аркади Шарков изтъкна ролята на недофинансираната здравна система у нас за риска от увреждане при оказване на медицински помощ. „2,84 милиарда лева внасяме всички ние в НЗОК, а държавата внася едва 1,39 милиарда за децата, пенсионерите и държавните служители. Липсата на адекватно финансиране поставя под въпрос качеството на лечението. Голям проблем е, че политиката в здравеопазването е базирана на емоции, вместо на факти и статистически данни”, посочи Шарков.

Председателят на Сдружение „Спри рака” Росица Касабова пък обясни колко е важно за безопасността на лечението да има действащ раков регистър, в който да се проследява и ефекта от различните терапии. В България обаче от 2012 г. раковият регистър не се попълва редовно и данните в него са ненадеждни.



Телеграф/Биоритъм

18.09.2019 г., с. III

СЗО очаква 50 млн. засегнати от диабет след 25 години

Сензори мерят кръвната захар

525 000 са диагностицираните, други 300 000 не подозират за болестта

„Сензори върху тялото подобряват контрола на диабета. Малките устройства се поставят върху ръката или корема на човек и по никакъв начин не пречат на всекидневните му дейности“. Това съобщи проф. Цветалина Танкова от Катедрата по ендокринология на Медицинския университет в София. Чрез тях се осъществява продължително мониториране, което може да продължи от 7 до 90 дни. Един сензор прави 288 измервания за 24 часа, което не може да се постигне чрез изследване на кръвта. Проф. Танкова посочи слабости в изследването на гликираният хемоглобин, което се прави чрез взимане на кръв. По думите ѝ то не всякога е достатъчно, за да се установи какъв е резултатът от контрола на диабета, тъй като не отчита флуктоациите на кръвната захар, хипо и хипергликемиите. Това е и една от причините при половината от хората с диабет у нас да не постига добър контрол въпреки медикаментите. Въпросните сензори се свързват с инсулиновите помпи, като по този начин се осъществява една ефикасна затворена система. Сензорите обаче не се поемат от НЗОК към момента. Около 400 човека в България са си купили сами този медицински апарат за своя сметка от чужбина. Председателката на Националната асоциация на децата и младите хора с диабет Елисавета Котова поясни, че към момента няма лицензирана фирма, която да внася сензорите у нас. Затова и те не се реимбурсират от касата. По думите е, към момента фирмите - производителки нямат интерес, тъй като пазарът в България не е голям и те не биха имали голяма печалба.

Проф. Цветалина Танкова съобщи още, че вече са създадени нови групи медикаменти, които лекуват диабета, но оказват и добър ефект към нормализиране на теллото, на кръвното налягане и на работата на бъбреците.

„Подобреният контрол на диабета увеличава живота“, единодушни са специалистите.

„525 000 са диагностицираните, други 300 000 не подозират, че са засегнати от него, съобщи Деян Денев, директор на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители в България (ARPharM). - Половината от диагностицираните не се лекуват адекватно“, допълни Денев. Един на всеки десет възрастни има диабет. 425 млн. души по света са с това заболяване, от тях 65 млн. живеят в Европа, показват данни на Световната здравна организация. Преди петнадесет години ООН прие резолюция за диабета, като световна здравна заплаха, макар заболяването да не е инфекциозно. По прогнози на организацията се очаква след около 20-25 години броят на страдащите от него в света да се увеличи с 50 млн. души, като в Европа броят им ще нарастне с около 30 милиона. Същевременно, 1 106 500 деца в света са с диабет тип 1. Всяка шеста бременна жена има гестационен диабет, който излага на риск и майката, и плода. В състояние на предиабет страдат 352 млн. души по света, т.е. 7,3% от населението. Предиабета може да прогресира в диабет, в сърдечносъдово състояние или други усложнения. Тези хора имат увреждания на очите, преживяват инсулти, засегнати са бъбреците им. Над 60% от хората с диабет имат артериална хипертония, 90 на сто от засегнатите от захарна болест са със затлъстяване. 6,1 е нормата на кръвната захар. На всеки 6 секунди един човек в света умира от усложненията на диабета. Има голяма връзка между кръвната захар и нервите, зрението, бъбреците, краката. „Затова, ако усещате прекомерна жажда или рязка промяна в теглото без диети, потърсете консултация с ендокринолог,, съветват лекарите.