

# ВАКСИНИ СРЕЩУ ГРИП И ЗА ДЕЦА – РАЗХОДИ, ПОЛЗИ И ОЧАКВАНИ ЕФЕКТИ



2026 г.

**ИШИ**  
ИНСТИТУТ ЗА ПАЗАРНА ИКОНОМИКА

## Съдържание

Въведение .....	3
Какво представлява заболяването? .....	4
Европейският опит при ваксиниране срещу сезонен грип.....	6
Преглед на резултатите от ваксинопрофилактиката срещу сезонен грип при възрастните лица над 65 г. ....	10
Очаквани ефекти от въвеждането на програма за ваксинация срещу сезонен грип при децата до 7 г.....	14
Оценка на ползите от въвеждане на програма за ваксиниране на деца .....	17
Оценка на разходите от въвеждане на програма за ваксиниране на деца.....	18
Изводи и препоръки .....	19



Съфинансирано от  
Европейския съюз

Изследването се реализира като част от дейностите по проект на Сдружение „Жада за живот“, реализиран с финансовата подкрепа на Български фонд за жените и Европейския съюз. Изразените възгледи и мнения са единствено на авторите и не отразяват непременно тези на Българския фонд за жените, Европейския съюз или Европейската изпълнителна агенция за образование и култура. Нито БФЖ, нито ЕС, нито ЕИАОК могат да бъдат сдържани отговорни за тях.

## Въведение

Съществуващата от дълги години система за епидемиологичен надзор на грипа в България показва, че ежегодните грипни епидемии са сериозен здравен проблем. По данни на НЗИС през 2025 г. личните лекари са провели 2,13 млн. прегледа с диагноза „остра инфекция на горните дихателни пътища“ и още 1,74 млн. прегледа с диагноза „вирусна инфекция“, като част от пациентите вероятно са били болни от грип<sup>1</sup>.

Освен краткия инкубационен период и лесния механизъм на предаване, за сезонния грип е характерна и непрекъснатата изменчивост на причинителя. Това води до липса на имунитет към циркулиращия в даден момент щам, разпространение на вируса със значителна интензивност и ежегодно предизвикване на епидемии. Грипните епидемии са признати като един от първостепенните проблеми на съвременното здравеопазване поради високата заболяемост, особено сред високорисковите групи от населението.

**Едно от най-честите и много тежки усложнения при грип е бактериалната пневмония<sup>2</sup>.** Първичната вирусна пневмония, т.е. пневмонията, причинена от грипния вирус, е по-рядко срещана, но води до висока смъртност. Сред другите усложнения на грипа са: отит, синусит, миокардит, енцефалит и менингит, обостряне и влошаване на хронични заболявания като конгестивна сърдечна недостатъчност, хронична обструктивна белодробна болест, астма и захарен диабет. Тежкото преболеждане и усложненията са по-чести при много малки деца, възрастното население и определени медицински рискови групи. Въпреки това **около половината от децата и възрастните в трудоспособна възраст, нуждаещи се от интензивни грижи, нямат предшестващи медицински състояния.**

Ежегодно в страните от Европейския съюз (ЕС) от грип се разболяват около 50 млн. души<sup>3</sup> и се регистрират около 70 000 смъртни случая от грип, като голяма част от тях (около 90%) са при хора над 65-годишна възраст, предимно с придружаващи заболявания.

По оценки на „Капитал“ и данни на НЗИС<sup>4</sup> последната грипна вълна е струвала 2,2 млн. евро за лечение на бебета и деца в болница, като доказаните случаи на

---

<sup>1</sup> <https://his.bg/bg/statistical-reports/examinations/2025>

<sup>2</sup> <https://www.puls.bg/detsko-zdrave-c-38/pnevmoniiia-kato-uslozhnenie-na-gripnata-infektsiia-pri-detsata-n-33431>

<sup>3</sup> <https://vaccination-info.europa.eu/en/influenza>

<sup>4</sup>

[https://www.capital.bg/politika\\_i\\_ikonomika/zdraveopazvane/2026/02/25/4886630\\_poslednata\\_gripna\\_vulna\\_e\\_struvala\\_22 mln\\_evro\\_samo\\_za/?utm\\_source=newsletter&utm\\_medium=email&utm\\_campaign](https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/zdraveopazvane/2026/02/25/4886630_poslednata_gripna_vulna_e_struvala_22 mln_evro_samo_za/?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign)

геца с грип са 783 хил. от октомври 2025 до февруари 2026 г., от които 2154 са приети в болница. Децата с пневмония в болница са около 10 пъти повече.

Ваксинацията е най-ефективният начин за предпазване от грип. Тя е основно средство за профилактика, намаляване на заболяемостта, смъртността и тежките усложнения. Много от случаите на грип могат да бъдат предотвратени посредством повишаване на употребата на съвременни ваксини срещу сезонен грип.

### Какво представлява заболяването?<sup>5</sup>

Обичайният сезонен грип засяга около 20% от населението<sup>6</sup>, но при пандемия броят на заболелите може да достигне до 40%.

Грипът е една от най-заразните инфекции, чийто причинител лесно се разпространява от човек на човек при кихане и кашляне и бързо достига размерите на епидемия. Възрастните хора са заразни около 1 ден преди и 5 дни след появата на симптомите. Поради по-слабата имунна система на децата вирусът се запазва по-дълго време в организма им и те разпространяват заболяването за по-продължителен период от време (10 и повече дни).

За да оцелява, грипният вирус непрекъснато се изменя и заразява хората поради липса на имунитет към циркулиращия в даден момент щам. Поради това той може да се разпространява със значителна интензивност и ежегодно да причинява сезонни епидемии.

Световната здравна организация следи тези промени, анализира ги и издава препоръки за състава на грипните ваксини според очакваната циркулация на грипни щамове през следващия грипен сезон.

Поради лесното разпространение на грипните вируси застрашени от заразяване са хора от всички възрастови групи. Заради възможните усложнения от заболяването обаче, **най-уязвими за малките деца и възрастните хора над 65 г., както и пациентите с придружаващи заболявания.**

Научният консенсус по отношение на ползата от педиатричните ваксини срещу грип можем да обобщим в следните насоки:

- 1. По-малко тежки случаи, по-малко хоспитализиране на пациенти, по-малко посещения в спешната помощ**

---

[=privite\\_resheniya\\_na\\_zdravniya\\_ministr\\_gript\\_i\\_decata\\_goreshchite\\_akcii\\_na\\_globalnite\\_farmakompanii&utm\\_term=](#)

<sup>5</sup> По данни на <https://plusmen.bg/bg/optional/flu>

<sup>6</sup> <https://vaccination-info.europa.eu/en/influenza>

Мета анализ и систематичен преглед на изследвания за ефекта на ваксини срещу грип и последваща хоспитализация (Kalligeros et al, 2020) показва съществена защита на ваксинацията срещу лабораторно потвърдена хоспитализация при деца на възраст 6 м – 17 г. (ефектът варира по сезони/щамове)<sup>7</sup>. Ефективността по отношение на намаляването на хоспитализациите е 57,48%. Най-висока е ефективността на ваксините при деца под 5 г. възраст.

Друг систематичен преглед (мета-анализ) за предотвратяване на хоспитализациите (Voddington et al, 2021) обобщава многосезонни данни и намира умерено добра защита срещу хоспитализация поради грип при деца, но с хетерогенност между различните сезони<sup>8</sup>. Изследването показва ефективност на ваксините за намаляване на хоспитализациите с 53,3%.

Изследване на 15 728 деца в САЩ за ефективността на противогрипните ваксини (Sumner et al, 2024), проведено между 2015 и 2020 г. сочи намаляване на хоспитализациите при деца с 50%<sup>9</sup>.

Ваксините намаляват риска от тежко протичане при деца според изследване на Olson et al (2022) с 63%<sup>10</sup> и риска от животозастрашаващ грип със 75%.

Kim et al (2021) изследват ефективността на ваксините срещу грип върху намаляване на хоспитализациите и спешните посещения в болниците, като в зависимост от вида грипен щам тя варира между 45 и 71%<sup>11</sup>.

## **2. Индиректни ползи за семейството и общността**

Household RCT анализ и моделиране, проведен в Хонг Конг от Tsang et al (2019), показва индиректна защита на членовете на домакинството. Изследването оценява как ваксинирането на дете влияе на предаването на заболяването у дома и намира директни и индиректни ползи чрез намалена трансмисия в домакинството (ефектът зависи от контекста/епидемията)<sup>12</sup>.

Оценка на програмата с назална ваксина срещу грип при деца, проведена в Англия (2016-2017 г.), показва директен и индиректен ефект върху децата в началните училища – по-слабо разпространение на заболяването, по-малко хоспитализации и посещения в спешните отделения<sup>13</sup>.

---

<sup>7</sup> <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0264410X20302619?via%3Dihub>

<sup>8</sup> <https://academic.oup.com/cid/article/73/9/1722/6193428>

<sup>9</sup> <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2828501>

<sup>10</sup> <https://academic.oup.com/cid/article/75/2/230/6506316>

<sup>11</sup> [https://academic.oup.com/jid/article/226/1/91/6482612?utm\\_source=chatgpt.com&login=false](https://academic.oup.com/jid/article/226/1/91/6482612?utm_source=chatgpt.com&login=false)

<sup>12</sup> <https://www.nature.com/articles/s41467-018-08036-6>

<sup>13</sup> <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/irv.12898>

### **3. Потенциални вторични ползи – намаляване употребата на антибиотици**

Популационно изследване, проведено в САЩ през 2010-2017 г. (Klein et al, 2020), изследва връзката между обхвата на противогрипна ваксинация и предписване на антибиотици<sup>14</sup>. Изследването показва, че увеличение с 10 п.п. на ваксинационното покритие намалява антибиотична употреба с 6,5%, еквивалент на 14,2 рецепти на 1000 души по-малко изписани антибиотици (контролирайки за различия между щати/сезони). Този ефект е най-силен при децата.

### **4. Спечелени години живот с добро качество (QALY) при педиатричните ваксини срещу грип**

Научните изследвания показват положителна разходна ефективност на педиатричните ваксини срещу грип, измерена чрез спечелени години живот в добро здраве (quality adjusted life years). Систематичен преглед на 270 научни изследвания, изготвен от Aksoy et al (2025)<sup>15</sup> показва, че педиатричната грипна ваксинация е разходо-ефективна, измерено чрез QALY. Най-големи здравни ползи се наблюдават при по-високо ваксинационно покритие и използване на по-ефективни ваксини (например четиривалентна).

Изследване на Sik-Kwan Chan et al (2022)<sup>16</sup> на ефективността на назалната ваксина за деца показва, че педиатричната ваксинация е ефективна спрямо групи без ваксинация или ваксинация само на рискови групи. Голям принос за спечелените QALY идва и от индиректния ефект (herd immunity) при намаляване на предаването.

### **Европейският опит при ваксиниране срещу сезонен грип**

В своя препоръка от 22 декември, 2009 г.<sup>17</sup> Съветът на ЕС препоръчва ваксинация срещу сезонен грип. Препоръчва се на гържавите членки да предприемат координирани действия за увеличаване на обхвата на сезонната грипна ваксинация, особено сред рисковите групи (като възрастни хора, хора с хронични заболявания) и здравните работници, за да се намали негативното въздействие на грипните епидемии. Насърчава се разработването и прилагането на национални кампании за повишаване информираността за

---

<sup>14</sup> <https://academic.oup.com/ofid/article/7/7/ofaa223/5854124>

<sup>15</sup> <https://public-pages-files-2025.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2025.1589403/pdf>

<sup>16</sup> <https://www.mdpi.com/2076-393X/10/9/1466>

<sup>17</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32009H1019&from=EN>

рисковете от разпространение на грип. **Целта е постигане на 75% ваксинационно покритие.**

За рискови групи са определени<sup>18</sup>:

- Възрастни хора
- Бременни жени
- Деца и възрастни с хронични заболявания или с отслабена имунна система.

Включването на децата в категория рискова група не е еднозначно, но като цяло е налице консенсус, че **деца под 4 или 5 години са отделна рискова категория**<sup>19</sup>.

В свой работен документ от 2014 г. ЕК прави оценка на постигната по изпълнение на препоръката и установява, че все още липсва достатъчно информация за постигнатото покритие при децата под 5 г., но то трябва да се повиши. Според документа групът увеличава тежестта върху децата и техните семейства<sup>20</sup>.

Към 2024 г. в почти всички държави от ЕС ваксинацията срещу сезонен грип е препоръчителна. Тя е задължителна по-рядко и само за някои възрастови групи. В много случаи ваксината е безплатна. Повечето държави членки на ЕС следват препоръките на СЗО за ваксиниране на бременни жени, а някои следват препоръките за ваксиниране на **здрави деца на възраст от 6 месеца до 5 години.**

За сезон 2024/25, 19 държави имат препоръка за ваксиниране, базирана на възрастта, а 11 - подход, базиран само на риска. Сред 19-те държави с препоръка, базирана на възрастта, четири държави имат по-широка препоръка за рисковите групи в сравнение с общата препоръка, базирана на възрастта.

От 30-те държави с препоръки, 13 съобщават за **ваксинационно покритие при децата за сезон 2024/25, вариращо между 1 и 48,1%**, като Испания (48,1%), Финландия (32,9%) и Исландия (22,2%) отчитат най-високи покрития.

---

<sup>18</sup> [https://health.ec.europa.eu/vaccination/influenza\\_en](https://health.ec.europa.eu/vaccination/influenza_en)



<sup>19</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza/prevention-and-control/vaccines/risk-groups> , <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/expert-opinion-priority-risk-groups-influenza-vaccination>

<sup>20</sup> [https://health.ec.europa.eu/document/download/9dadf487-e5a8-4ff7-8dd2-8db106a5f25a\\_en?filename=seasonflu\\_staffwd2014\\_en.pdf](https://health.ec.europa.eu/document/download/9dadf487-e5a8-4ff7-8dd2-8db106a5f25a_en?filename=seasonflu_staffwd2014_en.pdf)

Медианното покритие за сезон 2024/25 е 6,9% в сравнение със 7,2% през 2023/24<sup>21</sup>.

Таблица 1. Ваксинационен календар за ваксина срещу сезонен грип в европейски страни

	Месеци		Години																
	6	23	2	3	5	6	7	8	10-11	12	17	18	45	50	55	59	60	64	>= 65
Австрия																			
Белгия																			
България																			
Хърватия																			
Кипър																			
Чехия																			
Дания																			
Естония																			
Финландия																			
Франция																			
Германия																			
Гърция																			
Унгария																			
Исландия																			
Ирландия																			
Италия																			
Латвия																			
Лихтенщайн																			
Литва																			
Люксембург																			
Малта																			
Нидерландия																			
Норвегия																			
Полша																			
Португалия																			
Румъния																			
Словакия																			
Словения																			
Испания																			
Швеция																			

 Обща препоръка  
 Препоръчана за отделни групи  
 Източник:

<sup>21</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/survey-report-national-seasonal-influenza-vaccination-recommendations-and>

<https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/Scheduler/ByDisease?SelectedDiseaseId=15&SelectedCountryIdByDisease=-1>

Ето някои примери за гържави с политика по отношение на покритие на децата с ваксина срещу сезонен грип:

- Великобритания има една от най-развитите програми за ваксинация срещу грип при деца. Националната здравна служба (NHS) препоръчва ваксинация за деца на възраст 2–16 години, като основно се използва **назална ваксина**. Ваксинацията е доброволна, но е част от националната програма за общественото здраве. **Тя се финансира изцяло от гържавата** (NHS) и се прилага чрез общопрактикуващи лекари и училищни програми.
- Финландия препоръчва ваксинация срещу сезонен грип за деца **от 6 месеца до 6 години**<sup>22</sup>, както и за деца с хронични заболявания. Ваксината е препоръчителна, а не задължителна. Тя се предоставя **безплатно** в рамките на националната ваксинационна програма чрез детски здравни клиники и здравни центрове.
- Испания постепенно разширява препоръките си и в повечето автономни региони вече се препоръчва ваксинация за **всички деца между 6 месеца и 5 години**<sup>23</sup>, както и за деца с хронични заболявания. Ваксинацията е **доброволна**, но силно насърчавана от здравните власти. В много региони ваксината е **покрита от публичната здравна система**, особено за по-малките деца и рисковите групи. Испания е страната с най-високо постигнато ваксинационно покритие на деца.
- В Германия ваксината срещу грип се препоръчва основно за **деца с хронични заболявания или повишен риск от усложнения**, а не за всички здрави деца. Препоръката се издава от **Постоянната комисия по ваксинация (STIKO)**. Ваксинацията е **доброволна**, но **се покрива от здравното осигуряване**, когато има медицинска индикация или принадлежност към рискова група.
- Франция: от 2023 г. насам френската Висша здравна комисия (Haute Autorité de Santé) препоръчва противогрипна ваксина да се предлага на всички деца на възраст 2–17 години, дори без хронични заболявания<sup>24</sup>. Ваксината е **доброволна**, като за рисковите групи тя е **финансирана от**

---

<sup>22</sup> <https://thl.fi/en/topics/infectious-diseases-and-vaccinations/information-about-vaccinations/vaccination-programme-for-children-and-adults>

<sup>23</sup>

[https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe\\_covid19/docs/recomendacionesVacunacionGripe\\_2025\\_2026.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe_covid19/docs/recomendacionesVacunacionGripe_2025_2026.pdf)

<sup>24</sup> <https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/actualites/A15259?lang=en>

**националната здравноосигурителна система**, като разходите се възстановяват.

- В Нидерландия ваксината срещу грип се препоръчва основно за **деца с хронични заболявания**, а не за всички здрави деца<sup>25</sup>. Програмата е **доброволна** и се координира чрез общопрактикуващите лекари. За рисковите групи ваксината е **финансирана от здравната система**, като част от националната стратегия за превенция на усложненията от грип.

За да обобщим - в почти всички държави от ЕС ваксината срещу грип при деца е препоръчителна, а не задължителна. Някои държави (например Великобритания, Финландия, Франция и Испания) имат широки възрастови препоръки, докато други (Германия, Нидерландия) я препоръчват основно за деца в рисковите групи. В повечето случаи ваксината е покрита от държавата или здравното осигуряване, особено за рисковите групи.

### Преглед на резултатите от ваксинопрофилактиката срещу сезонен грип при възрастните лица над 65 г.

В България чрез Националната програма за подобряване на ваксинопрофилактиката на сезонния грип и на пневмококовите инфекции 2023-2026 г.<sup>26</sup>, се осигуряват безплатни ваксини срещу сезонен грип и пневмококи за хора на и над 65-годишна възраст. Безплатни ваксини срещу грип за хората на и над 65 г. се осигуряват по Програмата от 2019 г. насам.

Целта на Програмата е до 2026 г. да се постигне 35% обхват на ваксинирани от целевата група срещу сезонен грип и 15% обхват срещу пневмококови инфекции. Наблюденията ни от прилагането ѝ към момента обаче показват, че **целите трудно ще бъдат постигнати без допълнителни по-сериозни усилия**.

С въвеждането на Националната програма за подобряване на ваксинопрофилактиката на сезонния грип, е постигнато имунизационно покритие срещу сезонен грип при лицата на и над 65 г., които са целевата група на програмата, както **следва: 2019 г. – 7,8%, 2020 г. – 11,4% и 2021 г. – 13,24%**.

По данни от Националната програма обхватът на ваксината срещу грип при възрастни по области варира между 8,6% в София – област до 20,2% в Ямбол. Високо покритие показват области, които имат добро покритие с лични лекари

<sup>25</sup> <https://lci.rivm.nl/factsheets/influenzavaccinatie>

<sup>26</sup> <https://www.mh.government.bg/bg/politiki/programi/aktualni-programi/>

спрямо населението, както и области, в които са разположени медицински университети (Плевен, Пловдив, Кърджали).

Таблица. Ваксинационно покритие по области за 2021 г. по националната програма

Област	Имунизационен обхват (%) - 2021	Брой приложени дози	Брой подлежащи лица
Благоевград	15.32	8887	58000
Бургас	13.75	10449	76000
Варна	12.71	11183	88000
Велико Търново	11.61	6851	59000
Видин	12.44	2861	23000
Враца	12.26	5270	43000
Габрово	9.06	2898	32000
Добрич	14.83	5785	39000
Кърджали	15.29	4588	30000
Кюстендил	11.84	3315	28000
Ловеч	12.86	4245	33000
Монтана	11.17	3799	34000
Пазарджик	13.67	6834	50000
Перник	9.33	2333	25000
Плевен	17.17	11162	65000
Пловдив	15.68	21791	139000
Разград	10.86	2716	25000
Русе	10.74	5050	47000
Силистра	13.76	3303	24000
Сливен	11.7	3744	32000
Смолян	13.67	3555	26000
София град	11.79	25585	217000
София област	8.64	3888	45000
Стара Загора	14.69	9989	68000
Търговище	12.47	2493	20000
Хасково	14.27	6705	47000
Шумен	15.01	4953	33000
Ямбол	20.22	5661	28000
<b>Средно за страната</b>	<b>13.24</b>	<b>189893</b>	<b>1434000</b>

Програмата за възрастните включва следните показатели:

Година	2023 г.	2024 г.	2025 г.	2026 г.

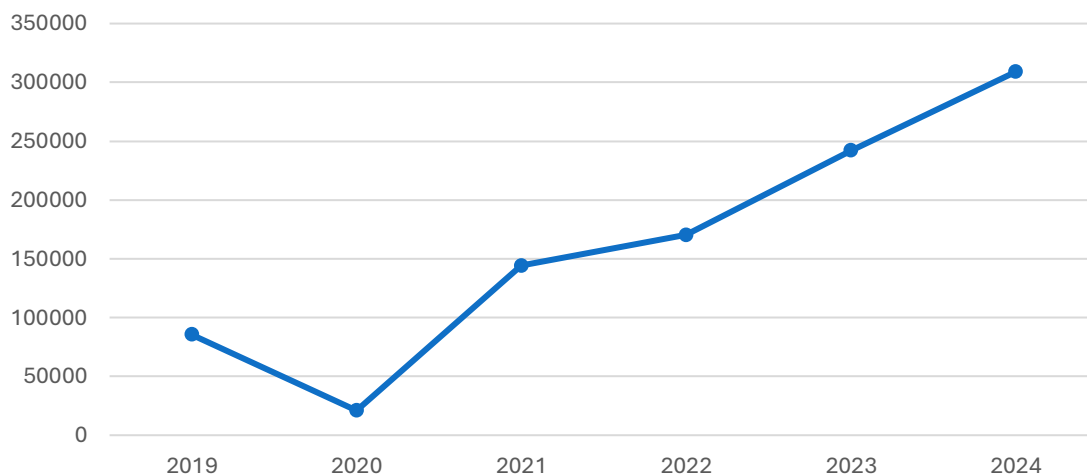
Брой лица от целевата група	1 482 177	1 482 177	1 482 177	1 482 177
Обхват до (%) с Ваксини срещу сезонен грип	25 %	27 %	30 %	35 %
Ваксини срещу сезонен грип в дози	370 544	400 188	444 653	518 762
Бюджет за Ваксини срещу сезонен грип в лв.	9 711 965	10 488 924	11 654 354	13 596 749

Какво е реалното състояние на ваксинирането срещу сезонен грип?

Ваксинираните лица в България срещу сезонен грип постоянно се увеличават през последните 5 години, но общият им брой остава изключително нисък. Към 2024 г. те са близо 309 хил. души или **4,8% от населението на страната**. Националната програма за ваксинапрофилактика при възрастните хора е постигнала **три пъти по-високо покритие** в сравнение със средното за страната. По данни от НЗИС за 2025 г. ваксинираните срещу сезонен грип са 393,1 хил.<sup>27</sup> Нямаме информация каква част от инжекционните ваксини са поставени на деца, но през 2025 г. по данни на НЗИС са поставени 1392 назални ваксини срещу грип на деца. От всички ваксинирани лица около 60% са възрастни лица над 65 г., ваксинирани по Националната програма. Можем да направим извод, че **много малко лица поставят препоръчителните ваксини срещу сезонен грип, особено когато трябва сами да платят за тях.**

<sup>27</sup> <https://his.bg/bg/statistical-reports/immunizations/2025> Отбелязваме, че има разминаване между данните на НЗИС и на НЦОЗА за ваксинираните.

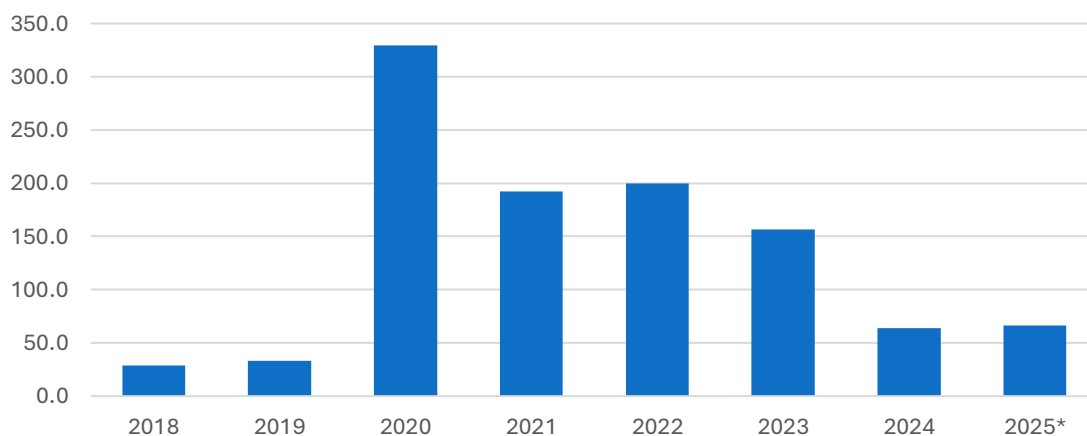
Ваксинирани срещу грип в България  
Източник: НЦОЗА



Бележка: Включени са всички лица, ваксинирани срещу грип

Разходите на държавата за профилактика и контрол на всички заразни болести достигат до около 66 млн. евро за 2025 г. според бюджета на програмата в общия бюджет на министерството на здравеопазването. Разходите по националната програма за подобряване на ваксинопрофилактиката на сезонния грип и на пневмококовите инфекции при лица на и над 65-г са включени тук и **представяват около 5,4 млн. евро.**

Програма "Профилактика и контрол на заразните болести",  
отчет, млн. евро  
Източник: МЗ



Бележка: \* Данните за 2025 г. са от бюджета на МЗ.

## Очаквани ефекти от въвеждането на програма за ваксинация срещу сезонен грип при децата до 7 г.

Ще направим преглед на заболяемостта и смъртността от сезонен грип и най-честите усложнения от това заболяване, специално по отношение на групата на малките деца. В този контекст ще се опитаме да направим и груба оценка на необходимите разходи при въвеждане на препоръчителна финансирана от гържавата ваксинация при децата на примера на националната програма за ваксинопрофилактика срещу сезонен грип при хората над 65 г.

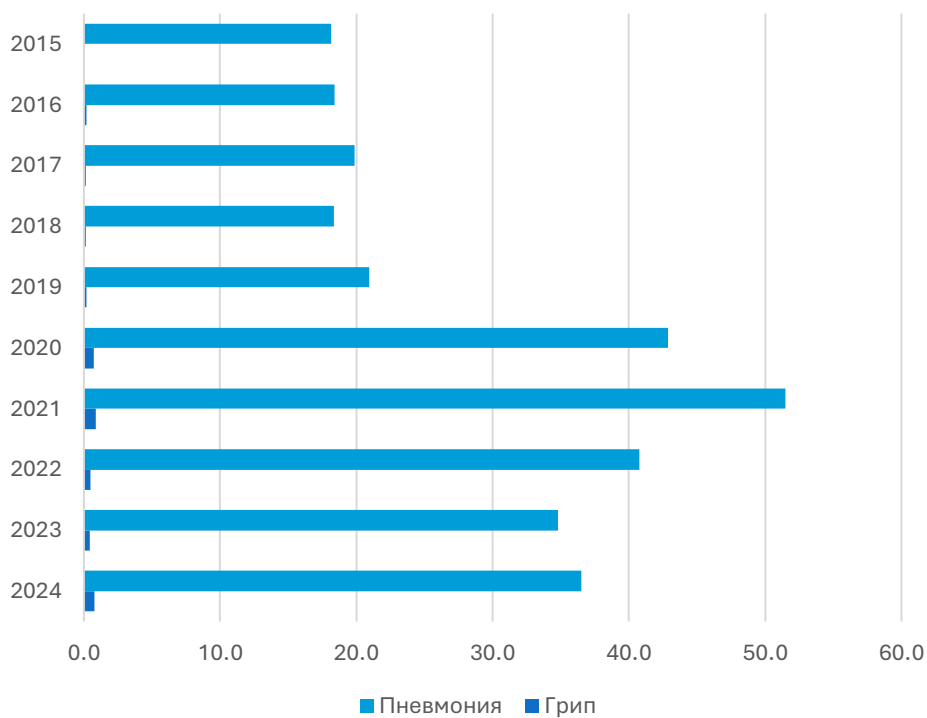
Според Lahti et al, 14% от децата с грип развиват пневмония<sup>28</sup> с ниво на хоспитализация 68%. **Това на практика означава, че на 100 деца с грип 14 ще развият пневмония, а 8 ще бъдат хоспитализирани.**

Смъртността от сезонен грип в България за периода 2015-2024 г. по данни на Национален статистически институт показва, че такава е налице основно във възрастовата група на хора над 65 години. Данните за смъртността от пневмония обаче, която е най-често срещаното усложнение след грип, показват в пъти по-високи стойности и смъртни случаи във всички възрасти. **Смъртността от пневмония при децата е най-висока за възрастовата група за 0 и 1-4 г.**

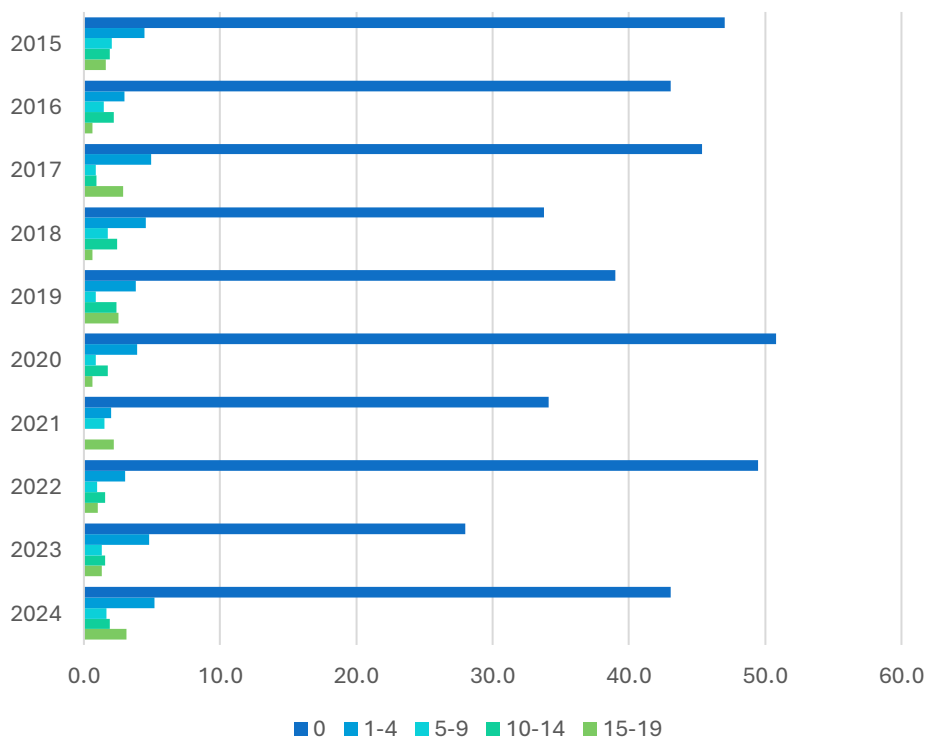
---

<sup>28</sup> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16462295/>

Обща смъртност от грип и пневмония на 100 хил.  
души  
Източник: НСИ

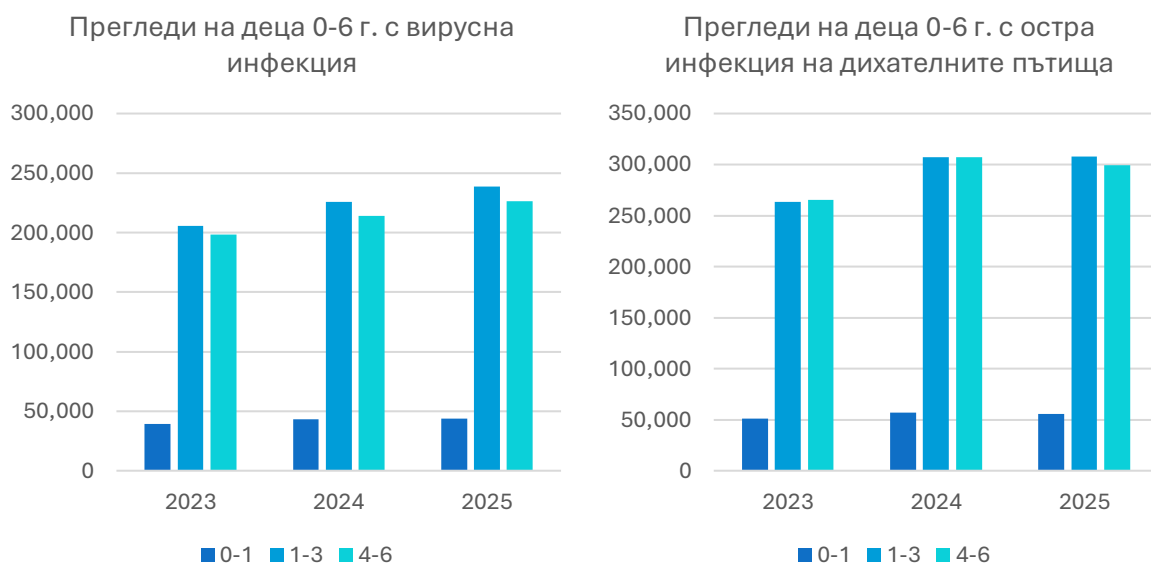


Смъртност от пневмония при деца на 100 хил. души  
Източник: НСИ



## Заболеваемост и хоспитализации

Всяка година личните лекари извършват около 1 – 1,1 млн. прегледа на пациенти на възраст 0-6 г. Включително с диагноза вирусна инфекция или инфекция на горните дихателни пътища. Част от тези пациенти са болни от грип. Можем да оценим **общият разход за тези прегледи в извънболничната помощ на около 5,5-6 млн. евро** при допускането, че половината от пациентите с вирусни инфекции са с грип.



Източник: НЗИС

Лекарственото лечение на деца над 1 г. с грип включва прием на Тамифлу през първите часове на заболяването, чиято стойност е около 12-13 евро на опаковка. Това означава разходи за лекарствено лечение **на децата с грип между 6 и 7 млн. евро** само за този лекарствен продукт<sup>29</sup>.

Хоспитализация заради доказан грип при децата е относително рядка, но хоспитализация с пневмония е много често срещана диагноза<sup>30</sup>. Пневмонията е едно от най-честите усложнение след грип. **При възрастовата група 1-3 и 4-6 г. пневмонията е диагноза номер едно за хоспитализации.** При възраст 0-1 тя е в топ 10 на диагнозите. През годините данните са сходни и показват, че около 5000 деца на възраст 0-1 години, около 11 хил. деца на възраст 1-3 г. и около 6 хил. на възраст 4-6 г. се хоспитализират с пневмония годишно, или **общо около**

<sup>29</sup> Лечението разбира се може да включва и други препарати и лекарства със или без рецепта, както и хранителни добавки.

<sup>30</sup> Следва да се има предвид, че няма разлика в цените на двете клинични пътеки, по които се хоспитализират деца с грип и пневмония – КП 104 „Диагностика и лечение на контагиозни вирусни и бактериални заболявания – остро протичащи, с усложнения“ и КП 48 „Диагностика и лечение на бронхопневмония в детска възраст“

**22 хил. деца под 7 години преминават през болница всяка година с диагноза пневмония.**



**Разходът за болничното лечение на хоспитализираните деца до 7 г. с пневмония за една година достига около общо 17 млн. евро.**

### Оценка на ползите от въвеждане на програма за ваксиниране на деца

В следващата част ще представим сценарий, базиран на някои основни допускания – както за заболяемост от грип, за честотата на усложненията така и за разходи, свързани с диагнозата и лечението на заболяването при децата. Икономическият ефект на ползите от въвеждане на програма за ваксинапрофилактика на сезонния грип при децата са свързани със **спестявана на разходи от намалена заболяемост** и съответно:

- По-малък брой посещения при личните лекари и разходи в извънболничната помощ;
- По-нисък разход за лекарства;
- По-малък брой хоспитализация на пациенти;
- Спестени средства от изплатени обезщетения на родители за гледане на болни дете при заболяване.

Оценката е направена при следните **допускания**:

- Грипна вълна, която обхваща 300 хил. деца на възраст 0-6 г.
- Хоспитализирани с грип пациенти – 20 хил.

- За всяко дете с грип престой на един родител у дома от 5 дни
- За всяко дете в болница престой на един родител у дома от 22 дни

Оценката на разходите показва, че общият разход на държавата и домакинствата за всяка грипна вълна, който може да се спести, е около **145,4 млн. евро – 101,6 млн. евро за пациенти извън болниците и още 43,8 млн. евро – за пациенти, на които се налага болнично лечение**. По-голямата част от разходите (над 84%) са свързани с разходи на Националния осигурителен институт за обезщетения на родител за гледане на болно дете. **Един пациент на домашно лечение струва на икономиката около 339 евро, а преминал през болница – 2189 евро.**

В оценката не включваме усложнения след грип, които да водят до увреждания или смърт на дете, но ще отбележим, че по оценки на ИПИ<sup>31</sup> увреждания, независимо по каква причина, които да водят до неспособност за труд, струват изключително скъпо на икономиката – около 3,6 млн. евро за всеки отделен случай. Не са включени също така разходи за спешна помощ, за транспорт на пациентите до лечебни заведения, както и по-голямата част от личните разходи за самите пациенти и техните семейства.

### Оценка на разходите от въвеждане на програма за ваксиниране на деца

Оценката на разходите се базира на допускания за няколко варианта на ваксинационно покритие с ваксината срещу сезонен грип при децата, както и различни ваксини, които да се използват в подобна програма.

Ваксините срещу грип, които могат да се прилагат на деца, са:

- Vaxigrip Tetra и Influvac Tetra са инактивирани ваксини, които се прилагат инжекционно при възрастни и деца над 6-месечна възраст в една доза. За деца под 9 години, които никога не са били ваксинирани срещу грип, е необходимо поставяне на две дози от ваксината с интервал от най-малко 4 седмици между тях.
- Fluenz е жива назална ваксина срещу грип, предназначена за деца и юноши от 24-месечна до 18-годишна възраст. Прилага се под формата на спрей за нос, в доза 0,2 ml (по 0,1 ml във всяка ноздра). При деца, които никога не са били ваксинирани срещу грип, се прилагат две дози с интервал от минимум 4 седмици между тях.

### Допускания за оценка на разходите:

- Цена на една доза инжекционна ваксина: 14 евро

<sup>31</sup> <https://ime.bg/analyses/stojnostta-na-zdraveto-otsenka-na-ikonomichestkite-zagubi-za-bylgariya-ot-niski-niva-na-vaksinirane/>

- Цена на една доза назална ваксина: 25 евро<sup>32</sup>
- Разход за личния лекар за поставяне на една доза – 5 евро (това е предвидения разход в НРД за поставяне на препоръчителни ваксини в момента);
- Брой деца на възраст до 7 г. – 400 хил. Следва да се има предвид, че част от децата в тази категория няма да са навършили изискуемата възраст за поставяне на ваксината (съответно 6 м. и 24 м. в зависимост от нейния вид).

Необходимите дози ваксини, като се има предвид, че са необходими две дози, ако детето не е било ваксинирано преди, са съответно:

Необходими дози	10% покритие	20% покритие	50% покритие	100% покритие
Вариант 1 - инжекционни ваксини	75 202	300 808	376 010	752 019
Вариант 2 - назални ваксини	46 814	187 258	234 072	468 144

На база на горните допускания и в зависимост от търсеното покритие разходите за стартиране на програмата за една година са:

евро	10% покритие	20% покритие	50% покритие	100% покритие
Вариант 1 - инжекционни ваксини	1 428 836	5 715 344	7 144 181	14 288 361
Вариант 2 - назални ваксини	1 404 432	5 617 728	7 022 160	14 044 320

С други думи **разходите на държавата в зависимост от това коя ваксина избере и колко деца иска да покрие с нея биха били между 1,4 и 14,3 млн. евро годишно.**

От сравнението между разходите и ползите е видно, че ваксинирането на деца под 7 годишна възраст е **икономически ефективно и ще донесе значителни спестявания** на здравната и социалната система в частност и на икономиката като цяло.

## Изводи и препоръки

- Ваксинацията е най-ефективният начин за предпазване от грип. Тя е основно средство за профилактика, намаляване на заболяемостта, смъртността и тежките усложнения. Много от случаите на грип могат

<sup>32</sup> Това са приблизителни цени на ваксините на свободния пазар. При обществена поръчка на големи количества е възможно да се постигнат по-ниски цени.

да бъдат предотвратени посредством повишаване на употребата на съвременни ваксини.

- В почти всички държави от ЕС ваксината срещу грип при деца е препоръчителна, а не задължителна. Някои държави имат широки възрастови препоръки, докато други я препоръчват основно за деца в рисков групи. В повечето случаи ваксината е покрита от държавата или здравното осигуряване, особено за рисковите групи.
- Научният консенсус силно подкрепя ефективността на педиатричните ваксини по отношение на намаляване на хоспитализациите, намаляването на посещенията в спешната помощ, разпространението на заболяването в семействата и общностите и др. индиректни ефекти.
- Заради възможните усложнения от заболяването най-уязвими са малките деца (до 5 г. включително) и възрастните хора над 65 г., както и пациентите с придружаващи заболявания. В момента в България има програма за противогрипни ваксини за хора над 65 г.
- Програмата за профилактика срещу сезонен грип при хора над 65 г. е постигнала три пъти по-високо ваксинационно покритие (13,24%) за тази възрастова група спрямо средното (4,8%) за страната, но то все още е далече от европейските цели (75%).
- Оценката на ползите от въвеждане на програма и за децата между 0 и 6 г. вкл. показва, че общият разход на държавата и домакинствата за всяка грипна вълна, който може да се спести, е около 145,4 млн. евро – 101,6 млн. евро за пациенти извън болниците и още 43,8 млн. евро – за пациенти, на които се налага хоспитализация. По-голямата част от разходите (над 84%) са свързани с разходи на Националния осигурителен институт за обезщетения на родител за гледане на болно дете.
- Разходите от въвеждане на такава програма варират между 1,4 и 14,3 млн. евро годишно. Сравнението между разходите и ползите показва, че ваксинирането на деца под 7 годишна възраст е икономически ефективно и ще донесе значителни спестявания на здравната и социалната система в частност и на икономиката като цяло.