

ПРЕСКЛИПИНГ

3 юни 2020 г., сряда

www.actualno.com , 02.06.2020 г.

https://www.actualno.com/healthy/izpylnitelnijat-direktor-na-aktavis-bez-generici-nito-edna-zdravna-sistema-v-sveta-ne-bi-izdържала-news_1468141.html

Изпълнителният директор на „Актавис“: Без генерици нито една здравна система в света не би издържала

Николай Хаджидончев е категоричен, че вместо да се мисли за сваляне на ДДС за лекарствата, е по-добре държавата да повиши реимбурсацията. Той има над 18-годишен опит във фармацевтичната индустрия. От октомври 2011 г. до 26.08.2016 г. той е генерален мениджър на „Тева Фармасютикълс“ - България. След придобиването на „Актавис“ от „Тева Фармасютикълс“, от август 2016 г. насам Николай Хаджидончев е изпълнителен директор на „Актавис“ –компания на Тева в България. Дългогодишен председател е на Управителния съвет на Българската генерична фармацевтична асоциация (БГФАРМА).

Г-н Хаджидончев, отърсвайки се от големия удар на Ковид-19, може ли вече да анализираме през какво преминаха в периода на извънредно положение компаниите от Българската генерична фармацевтична асоциация?

Основно през пълна мобилизация, която имаше за цел да гарантира непрекъсваемост на доставките на медикаменти за голям брой български пациенти. Говорим за над 2 милиона пациенти, които са с хронични заболявания. И, слава Богу, успяхме да се справим с това предизвикателство. Един пример ще дам – заводите в България на членовете на нашата асоциация- Актавис, Софарма, не прекъснаха работата си и продължаваха да произвеждат както за българския пазар, така и за износ. Това бе едно от основните ни предизвикателства и смятам, че се справихме изключително успешно.

Има ли пострадали сред вашите структури от самата зараза?

Слава Богу, не. До голяма степен това се дължи на мерките, които взехме веднага, даже преди още да бъде въведено извънредното положение - за дезинфекция, за социална дистанция където е възможно, за своевременна и полезна информация. Тук е мястото да кажа, че в компанията беше сформиран екип, който на ежедневна база синхронизираше мерките, обменяше информация, набелязваше съответните мерки, активно информираше служителите ни.

А пострадали от кризата финансово, дали членове на вашата асоциация са ползвали мярката 60 на 40?

Не. Ние се изправихме пред едно огромно предизвикателство, което от една страна рефлектира позитивно, защото през март, особено след въвеждането на извънредната ситуация, много от пациентите се презапасиха с медикаменти. Трябваше да се справим с нарастващите нужди от конкретни медикаменти. Взехме решение още в самото начало тези хора, които не са заети в производствата, да работят от къщи, визирам търговските представители, които посещават медицински специалисти и аптеки. Аз поне не знам за случай членове на нашата асоциация да са се възползвали от мярката 60/40, защото ние, по различен начин, продължихме да работим. Логично е да предположим, че в периода на извънредно положение ще е по-голямо търсенето на лекарства заради по-голяма заболяемост. Точно толкова логично обаче е търсенето да е занижено заради това, че мнозинството хора се пазеха да не излизат. Кое от двете се случи на практика?

Комбинация от двете. В началото се повиши изключително много търсенето на медикаменти, които биха могли да се прилагат при грипopodobна инфекция. Имаше бум в увеличение на продажбите. От друга страна всички с хронични заболявания, притеснени да не възникне липса на медикаменти, се презапасиха. Трябва да заявя с огромна гордост, че не допуснахме нито за миг липса на жизнено важни медикаменти за хроничните заболявания. От друга страна много от пациентите не ходиха на контролни прегледи, не посещаваха както личните си

лекари, така и специалисти и това се отрази на потреблението. След бума през март имаше спад през април и май, и този спад компенсира реално презапасяването през март. Като цяло не мисля, че имаме някакви кардинални отклонения в нашия бизнес, от които да не можем да се възстановим.

Бум в изкупуването на кои лекарства имаше?

Основно тези без рецепта - витамини, някои антибиотици, противовирусни препарати. Презапасиха се хора със сърдечно-съдови заболявания, с диабет. Почти във всички терапевтични групи имаше увеличено търсене през март, но то не беше конкретно свързано с медикаменти с приложение при инфекция.

Достатъчно добра алтернатива за лечение ли са генериците?

Да, те са прекрасна алтернатива. Благодарение на генеричните медикаменти огромен брой хора в целия свят със социалнозначими заболявания - като сърдечно-съдови, мозъчно-съдови, захарен диабет, много неврологични болести, получават реален достъп до лечение, било то заплащано от осигурителни фондове или от семейните бюджети. Без генерични медикаменти нито една здравно-осигурителна система в световен мащаб не би издържала на увеличаващите се разходи.

В процентно съотношение какво е предпочитанието на хората – оригинал спрямо генерик?

Не бих казал, че е предпочитание на хората, когато лекарят дава рецепта за терапия с медикаменти по лекарско предписание. Ако погледнем в опаковки, защото поради огромната разлика в цената, е много трудно да сравняваме ценово генеричните с иновативните, то броят генерични опаковки е 80% спрямо 20% за иновативните.

Тенденцията, която следва Здравната каса, каква е по отношение на генериците и включването им в позитивния лекарствен списък?

Трябва да приветстваме през последните години усилията както на здравната каса, така и на здравните власти да предприемат стъпки за стимулиране на генеричния бизнес в интерес на бюджета на здравната каса и достъпа до медикаменти на пациентите. Имаме добре работещ механизъм за много бързо включване в позитивния лекарствен списък и в реимбурсация на генеричните медикаменти. Разбира се, като говорим за прогенерична политика, защото това са елементи от нея, тя е доста по-широко обхватна. Всички сме свидетели през последните години как прогенеричната политика се използва както в политически, така и в икономически аспект. Има какво да се желае в посока да се намерят механизми, чрез които допълнително да се стимулира производството и предлагането на генерични и биоподобни медикаменти и тяхното навлизане на пазара. Това трябва да стане чрез механизми, изработени и утвърдени от здравното министерство и здравноосигурителната каса. Положително е и това, че новият шеф на НЗОК при встъпването си в длъжност обяви, че ще работи в прогенерична насока за увеличаване на достъпа и за реимбурсацията на социално-значимите заболявания, които основно подлежат на лечение с генерични медикаменти.

Кога бихме могли да кажем, че законодателството ни е прогенерично и колко сме близо до прогенерична лекарствена политика?

В някои аспекти ние сме в тази хипотеза. Има още какво да се желае по отношение на биоподобните медикаменти и регламентирането на достъпа до тях, както и до мотивиране на лекарите да изписват биоподобни. Това обаче ще отнеме време, защото са сравнително отскоро на пазара и тепърва предстои тяхното по-широко разпространение. Изключително важно е да се увеличи броят на генеричните медикаменти, защото това води до конкуренция, а тя - до стимулиране на такива ценови равнища, които правят медикаментите по-достъпни и увеличават бюджета на здравната каса. Казвайки това, не бива да забравяме, че в България имаме доста механизми, които играят роля за намаляване на цената - външно и вътрешно ценово регулиране. Знаете, че ние се реферираме с най-ниските цени в ЕС и нашите трябва да бъдат по-ниски от тях. Отделно имаме вътрешна конкуренция. Смятам, че трябва да се търсят варианти за стимулиране на конкуренцията за сметка на допълнително търсене на референтни механизми, които водят до ситуация медикаментите да стигнат такива ценови равнища, неефективни за производителите. Имаше такава тенденция доскоро. Приветстваме МЗ и комисията по здравеопазване към НС, които предприеха мерки за стимулиране на конкуренцията, която да води до адекватни ценови равнища за сметка на наблягане върху

външното рефериране, което понякога води до изхвърляне на генерични медикаменти от пазара. А от това потърпевши са българските пациенти.

Все още ли сме в ситуацията на най-бедната държава в ЕС, която доплаща най-много за лекарства?

Да. За съжаление това се случва най-вече при лекарствата за хронични заболявания. Пациентите доплащат до 75% от терапията спрямо аналогични случаи в други европейски държави, където доплащат до 30%. Затова приветстваме заявката на новия шеф на НЗОК, защото той за пръв път заговори за търсене на ресурси и възможности за увеличаване поетапно на реимбурсацията точно на тези медикаменти. Освен, че се доплаща най-много, имаме и друга печална тенденция - имаме най-високата смъртност от сърдечно-съдови заболявания и една от причините е, че за тях пациентите доплащат най-много. Някои, за съжаление, не могат да си го позволят. Те или се отказват от терапията, или компрометират приема на медикаменти, защото не могат да си позволят редовно доплащането.

Наскоро шефката на Българския фармацевтичен съюз проф. Асена Стоименова призова пациентите да изискват от лекаря, като предписва лекарства, те да са генерици. Какъв е Вашият коментар при положение, че пациентите се притесняват да претендират какви по вид лекарства да им изпишат?

В много случаи вече и лекуващият лекар дава опции на пациента. Приветстваме заявката на проф. Стоименова - това е една положителна стъпка. При сега съществуващото законодателство отговорността за лечението е на лекуващия лекар. За нас е важно лекарите, като предписват лечение, да дават възможност на пациента да си избира по-евтина алтернатива, която почти винаги е генеричен продукт.

След свалянето на ДДС за ресторанти и книги е актуална темата за намаляване на данъка върху лекарствата, има ли шанс за такъв пробив на този етап според Вас?

Много трудно. Това е тема, която се дебатира повече от 10 г. Не смятам, че в момента би могъл фискът да си позволи такава мярка. В същото време самата линия на дистрибуция и разпространение на медикаментите е с много компоненти. Не съм убеден дали свалянето на ДДС-то върху тях ще се отрази на крайната цена в такъв размер, че да се облекчи пациентите. ДДС-то е сред основните ценови компоненти и бих казал, че държавата участва с една от най-големите порции в ценообразуването, но много по-важно е как приходите, генерирани от ДДС върху лекарствата, да се употребят за повишаване на реимбурсацията, на достъпа на пациентите. Свалянето на ДДС не е най-добрата формула. То едва ли ще се почувства от пациентите по начина, по който ще почувстват увеличаването на реимбурсацията.

Какъв подход избрахте като изпълнителен директор за работещите в компанията Актавис, за да ги предпазите от заболяването?

Още в самото начало на кризата имаме два приоритета. Първо, да запазим здравето и да минимизираме рисковете за инфекция на нашите служители. Второ, непрекъсваемост на производствения процес с цел снабдяване на пациентите с необходимите медикаменти. Ние организирахме дейността си по такъв начин, че нашите служители от офиса да изпълняват задълженията си дистанционно, а медицинските ни представители започнаха комуникация онлайн и по телефона с нашите партньори - медицински специалисти и фармацевти. Справихме се отлично, защото нямаме случай на заболял наш служител и към този момент. За "Актавис"-компания на Тева работят около 2000 души - в завода в Дупница, който е един от най-големите в Европа за твърди лекарствени форми, и в Троян - за течни форми и гелове. Отделно имаме служители на търговската организация в София, които са както в централния ни офис, така и по регионите. В София имаме и много колеги, които заемат глобални функции. Как премина през изпитанието Ковид-19 конкретно компанията, която Вие ръководите?

За глобалната фармацевтична компания „Тева Фармасютикълс“ и „Актавис“, която е част от „Тева“, се оказва, че ненапразно сме лидери на световно и местно ниво. През тази ситуация преминахме с отговорност към служителите и пациентите, с отдаденост към нашата работа и с ясното доказателство, че сме един изключителен екип. Мъдреците казват, че един екип най-добре се показва в условията на криза. Мисля, че ние успяхме да го докажем прекрасно.

АНИТА ЧОЛАКОВА

www.nova.bg, 02.06.2020 г.

<https://nova.bg/news/view/2020/06/02/289661/>

Проф. Кантарджиев: Навлизаме в етап на угасване на епидемията (ВИДЕО)

19 са новите случаи на заразата, а още 33-ма са излекувани

19 са новите доказани случаи на COVID-19 у нас на 1 юни. Сред тях е и 39-годишна бременна жена. Това обяви проф. Тодор Кантарджиев по време на брифинга на Оперативния щаб.

„Коронавирусът не е опасен за плода на жената или за детето, просто при раждането трябва да се взимат мерки”, заяви проф. Кантарджиев.

Общо деветима от новозаразените са приети в болница.

Новите случаи са в областите София - двама, Пазарджик - трима, Ямбол - деветима, Сливен - трима, Шумен - двама. Тестове са направени на 1220 души.

Същевременно още 33-ма души са излекувани.

„Навлизаме в етап на угасване на епидемията”, заяви проф. Кантарджиев.

От първия случай на COVID-19 нас до момента са регистрирани 2538 заразени, броят на починалите е 144, а на излекуваните – 1123.

Най-много заразени до момента има в София – 1057 души.

141 са лицата с потвърден COVID-19 в България, които са настанени под лекарско наблюдение в болнични условия, като 20 от тях са в интензивни отделения.

Общият брой на потвърдените случаи на COVID-19 при лица-медицински служители е 259 души.

www.bnr.bg, 02.06.2020 г.

<https://bnr.bg/post/101285968/implantirano-ustroistvo-moje-da-premahne-neobhodimostta-ot-insulinovi-injekcii-pri-diabetici>

Импантирано устройство може да премахне необходимостта от инсулинови инжекции при диабетици

Представете си устройство, което дава възможност на хората с диабет да използват приложение или дистанционно управление, за да си осигуряват необходимия инсулин без инжекция.

Изследователи от Цюрихския технологичен университет са разработили прототипно приспособление, което прави точно това, използвайки електрошок, за да контролира генната експресия в капсулирани бета-клетки, пише сп. "Сайънс".

Задачата на бета-клетките в панкреаса е да долавят покачването на нивата на кръвната захар и в отговор да произвеждат и да освобождават инсулин, който помага на тялото да преработи глюкозата. При хората с диабет въпросните клетки не функционират правилно. Проблемът обикновено се овладява чрез следене на нивата на кръвната захар и редовно прилагане на инсулинови инжекции. Тъй като практиката е инвазивна, швейцарските специалисти са проучили алтернативни възможности.

Крайният резултат от проучването им е миниатюрно устройство, което може да бъде задействано от разстояние да освобождава инсулин при необходимост. Прототипното приспособление включва капсула, съдържаща генномодифицирани човешки бета-клетки, свързани с печатна платка, която ги контролира. Когато платката се активира чрез радиосигнал, на калциевите и калиевите канали в бета-клетките се предава електрически сигнал. По този начин се предизвиква експресия на инсулиновия ген, който освобождава хормона в рамките на няколко минути.

Идеята е устройството, тествано успешно върху мишки с диабет, да се имплантира под кожата на пациенти със захарна болест. Бета-клетките могат да бъдат стимулирани с ток да

освобождават инсулин "по поръчка", като се контролират от самия пациент, от лекар или автоматично при предварително зададено време.

www.bgonair.bg, 02.06.2020 г.

<https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/195052-izhvarleni-lekarstva-s-iztekal-srok-na-godnost-predizvikaha-valna-ot-komentari>

Изхвърлени лекарства с изтекъл срок на годност предизвикаха вълна от коментари

Какво да правим със старите медикаменти?

Снимка със стотици опаковки лекарства събра хиляди коментари и споделяния в социалните мрежи за часове. Според автора ѝ Георги Петров медикаментите са с изтекъл срок на годност и се намират в покрайнините на София.

Проблемът с това как да се изхвърлят старите лекарства не е от сега и все още няма ясно решение. Какво можем да направим със старите медикаменти и има ли смисъл да ги носим в аптеката – разговор с председателя на Асоциацията на собствениците на аптеки Николай Костов.

www.standartnews.com, 02.06.2020 г.

<https://standartnews.com/balgariya-politika/zakharieva-s-prognoza-za-tezhestta-na-krizata-425907.html>

Захариева с прогноза за тежестта на кризата

Рачо Рачев

Според вицепремиера и външен министър Екатерина Захариева кризата, свързана с коронавируса, ще е много по-тежка от финансовата от 2008 година. Това опасение тя изрази в интервю за Сутрешния блок на БНТ.

Държавите ни са толкова свързани, че дори и страните, които не въведоха стриктни ограничения, пострадаха сериозно, каза Захариева. Тя даде за пример Швеция, която се провали и изгуби много свои граждани. Като положителен пример в скандинавския регион Захариева посочи Норвегия.

България ще получи помощ в размер на 20 процента от БВП от фонда за възстановяване, посочи министърът.

Кризата показва, че трябва да се обединят усилията в създаването на лекарства и ваксини на европейско ниво. Ключови производства са изнесени извън ЕС и Европа. Антибиотиците, парацетамол, предпазни средства се произвеждат в Китай. Стратегическата автономия е новата цел, посочи Захариева.

България ще получи около 15 милиарда евро, от които трябва да върне 3,3 милиарда в рамките на 30 години. Другото ще бъде грант. Всяка държава трябва да предложи план как ще инвестира тези пари, уточни тя. По думите ѝ предлага се и увеличение на бюджета за следващия период.

www.standartnews.com, 02.06.2020 г.

<https://standartnews.com/biznes/naznachikha-nov-shef-na-bayer-za-bulgariya-i-rumniya-425940.html>

Назначиха нов шеф на Байер за България и Румъния

Серчин Гирей е новият Старши представител на Байер за Румъния, България и Молдова и Управляващ директор на Байер Румъния

Иван Ватахов

Серчин Гирей поема ръководството на Байер за Румъния, България и Република Молдова от предшественика й Паскал Касекулел, който ще продължи дейността си като Ръководител на веригата за доставки в Европа, Близкия изток и Африка за бизнес направлението КропСайанс. Това съобщиха от фармацевтичния гигант.

Серчин се присъединява към групата държави през септември 2017 г. и оттогава ръководи финансовите функции в трите държави. Серчин притежава диплома по Бизнес администрация и контролинг от Германия. Тя започва кариерата си в Байер през 1999 г. в „Счетоводство и финанси“ в Турция. През 2008 г. става ръководител на „Групово отчитане“ за Байер Турция и след 2 успешни години на тази позиция продължава професионалното си развитие в Байер АГ в Германия в „Корпоративни финанси - координация на държавите от регион Европа“. През 2013 г. Серчин се завърща в Турция и от 2014 г. ръководи счетоводния екип.

„Това е време на промяна за всички нас, включително за Байер, но ние можем да гледаме напред с увереност, защото нашите основи са много солидни. Байер е лидер в областта на науките за живота и ще продължи да обслужва фермери, пациенти и здравни специалисти в Румъния, България и Република Молдова чрез своите направления КропСайанс, Фармацевтични продукти и Безрецептурни продукти. Само няколко компании са позиционирани като Байер така, че да допринасят както за подобряване на човешкото здраве, така и за изхранването на нарастващото световно население. Нашата компания се стреми към своите цели за устойчиво развитие със същата всеотдайност, която полага и за постигането на финансовите си цели. Ще останем верни на нашата визия, особено сега, когато сегашната криза увеличи значимостта на нашите дейности в секторите на земеделието и здравеопазването за цялата общественост.“, коментира Серчин по повод назначението си.

Устойчивост и резултати в групата държави Румъния, България и Молдова

Местните операции на Групата държави достигнаха оборот от над 335 милиона евро през 2019 г., от които направление КропСайанс има 62%, Фармацевтични продукти – 27%, а Безрецептурни продукти – 11%. С производствената база за семена в Синещ, Румъния, износът на семена на Байер за 2019 година достигна над 65 милиона евро. За Байер в трите държави работят над 480 служители, а основните офиси са в Букурещ и София.

www.investor.bg, 02.06.2020 г.

<https://www.investor.bg/novini-i-analizi/339/a/valutni-zagubi-za-54-mln-lv-izijadat-pechalbata-na-sofarma-305414/>

Валутни загуби за 5,4 млн. лв. "изяждат" печалбата на „Софарма“

Консолидирано тя намалява с 30% на годишна база до 10,8 млн. лв. за първото тримесечие на 2020 г.

“Отрицателни разлики от промяна на валутни курсове” за 5,4 млн. лв. намаляват консолидираната нетна печалба на „Софарма“ АД с почти една трета (30%) на годишна база до 10,8 млн. лв. за първото тримесечие на 2020 г., показва отчетът на дружеството, публикуван чрез Бюлетин Investor.bg.

В загубите от валутни курсове влизат „Нетна загуба от курсови разлики по заеми в уждестранна валута и договори за лизинг“ за 4,4 млн. лв. и „Печалби/(загуби) от курсови разлики по търговски вземания и задължения и текущи разплащателни сметки“ за 997 хил. лв. Преди година не е имало такива загуби. Данни на „Софарма“ АД показват, че от началото на 2020 г. спрямо лева са поевтиняли украинската и беларуските валути. „Софарма“ АД е успяла да прехвърли 2,38 млн. лв. загуби към малцинственото участие, поради което нетната печалба намалява само с 4,6 млн. лв. или посочените 30%, до 10,8 млн. лв. Брутната печалба (преди данъци и преди малцинствено участие) намалява с 8,26 млн. лв. до 10,9 млн. лв. за януари-март 2020 г. И въпреки платените данъци за 2,5 млн. лв. нетната печалба е 10,8 млн. лв. (само 100 хил. лв. по-малко), защото малцинственото участие отчита загуба от 2,4 млн. лв. за януари-март

2020 г. За същият период на 2019 г. малцинственото участие е на печалба с 1,8 млн. лв. Тоест, двете важни графи са отрицателните валутни разлики за 5 млн. лв. (спрямо положителни за 0,2 млн. лв. миналата година) и загубата за малцинственото участие за 2,4 млн. лв., спрямо печалба за него от 1,8 млн. лв. година по-рано. Не е уточнено на другите собственици в кои дъщерни дружества се пада загубата.

Консолидираните продажби на „Софарма“ АД нарастват с 16,5% на годишна база до 368 млн. лв. за януари-март 2020 г., а продажбите на стоки са нагоре с 19% до 295 млн. лв. Стоки продава основно „Софарма Трейдинг“ АД.

Приходите от продажби на продукцията са нагоре с 10% на годишна база до 71,2 млн. лв. за януари-март 2020 г., като това е основно производството на компанията майка „Софарма“ АД. За петък (5 юни) са насрочени общи събрания на акционерите в „Софарма“ и „Софарма Трейдинг“ АД. Акционерите на компанията ще гласуват предложение за нови 0,07 лв. брутен дивидент на акция за 2019 г., с което той да достигне 0,12 лв. с вече разпределените 0,05 ст. При Софарма Трейдинг АД е предложено запазване на дивидента от 0,3 лв.

Изпълнителните директори на „Софарма“ АД, „Софарма Трейдинг“ АД и „Доверие обединен холдинг“ АД ще проведат обща онлайн среща с инвеститорите на 5 юни 2020 г. от 12 до 13 ч.

Материалът е с информативен характер и не е препоръка за покупко-продажба на ценни книжа. Авторът притежава по една акция в някои от изброените компании.

По статията работиха: Мариян Йорданов, редактор Бойчо Попов

www.bnr.bg, 02.06.2020 г.

<https://www.bnr.bg/horizont/post/101285863/nad-300-000-lv-sa-otkradnati-ot-sklad-na-farmaceutichna-kompania-v-pleven>

Двама задържани за кражбата на над 400 хил. лв. от фармацевтична компания в Плевен

Двама души са задържани за обира на повече от 450 хиляди лева от касата на фармацевтична компания в центъра на Плевен.

Извършителите бяха заловени в София, а прокуратурата образува досъдебно производство.

Обирът е станал снощи към 21.30. Крадците проникват на втория етаж в къща в центъра, където се намира офисът на фирма "Ралифарма" ООД".

След като разбиват касата, при бягството изпускат част от сумата. С останалата - над 200 000 лева, бягат към София.

Светлана Христова, собственик на „Ралифарма“, която снабдява над 120 аптеки в региона, разказа, че крадците добре са познавали офиса, успели са от втория опит да проникнат на втория етаж в къщата.

Чантата на единия от обирджиите се скъсала и част от парите са се разпилели, а впоследствие били събрани от собствениците им. Сумата е била подготвена да бъде внесена в банката.

"От приземния етаж и през терасата са отишли направо при касата, в която са парите, разбили са. Чувайки, че идва навярно полицията, се закача чантата, къса се и парите падат зад палетите. Една голяма част от парите си събрахме. Ние сме аптечен склад, работим с аптеки, оборотите са големи. Тези пари бяха подготвени да ги внесем в банката, защото минаха разплащанията", каза Христова.

Двама мъже са задържани по случая. И двамата са познати на полицията с множество криминални регистрации.

www.econ.bg, 02.06.2020 г.

<https://econ.bg/1.a.i.781262.at.1.html>

България получава безвъзмездно от ЕС 12.7 млрд. евро, за да излезе от кризата

От Брюксел ще ни предоставят общо 15 млрд., 3.3 млрд. от които ще връщаме за 30 години, обясни Захариева

Планът за възстановяване на Европейския съюз от кризата с коронавируса е амбициозен, отбеляза в Сутрешния блок на БНТ външният ни министър Екатерина Захариева.

"След много кризи, ЕС излиза по-силен. За първи път Брюксел предлага тези 750 млрд. евро спасителен план – 500 млрд. са грантове, 250 млрд. ще са кредити. Това показва, още по-голяма интеграция на политиките ни", настоя тя.

Според разчетите България ще получи около 15 млрд., от които ще трябва да върне, за период от 30 години – 3,3 млрд. Останалото ще е безвъзмездно, пресметна тя.

По думите ѝ всяка една държава в ЕС трябва да предложи план за ползването им. "Аз съм убедена, че този план у нас ще бъде изработен в консултации с бизнеса", посочи Захариева.

По думите на външния ни министър здравеопазването е една от политиките, които са суверенно право на държавите, но европейските страни членки трябва да обединят усилия, поне в проучванията за създаване на лекарства и ваксини. "Ключови производства сме изнесли извън Европа. Над 80% от съставките на лекарствата се произвеждат в Китай, предпазните облекла – също. Трябва да върнем тези производства в ЕС, трябва да сме автотомни", категорична бе тя.

Екатерина Захариева настоя в Европа да се говори по-активно за бюджета на общността, защото кризата с COVID-19 ще бъде по-тежка от финансовата през 2009 г. "Толкова са ни свързани икономиките, че дори и държавите, които въведоха малки ограничителни марки, Швеция например, се оказва, че тяхната икономика е една от най-пострадалите", допълни тя.

Външният ни министър отчете и плавното възстановяване на придвижването в Европа. "Първо със съседни държави, след което с държави със сходен риск и надявам се на следващ етап, след 15-ти - пълното възстановяване на свободното придвижване, в рамките на ЕС", каза тя.

Захариева припомни, че от вчера България е свалила карантината за 29 държави, като тя се запазва по преценка на щаба за идващи хора от страни с по-висок рист.

Според нея една от причините за антибългарското говорене в съседната ни Северна Македония, са идващите там избори.

"Това е националистически подход, които те си мислят, че още работи. Те не трябва през ум да им минава да го използват. Тази риторика, насочена, към съседка, приятелска държава, пълна е с фалшиви новини и език на омразата", допълни тя.

"Има и още една причина македонците да имат такова антибългарско говорене. Бяхме категорични и ясни – миналата година парламентът одобри категоричната позиция на България по отношение на Северна Македония", настоя Захариева.

Тя съжали, че смесената комисия е спряла работа с аргумента, че предстоят избори в Северна Македония.

"Тя не трябваше да е политическа, а съставена от историци. Нашите историци наистина са независими, никой не им дава политически указания", категорична бе министърът.

Екатерина Захариева настоя още, че изложбата за 24 май в Руския културно-информационен център, е провокация, която не помага за отношенията между двата народа.

www.zdrave.net, 02.06.2020 г.

<https://www.zdrave.net/-/n13448>

СЗО: Неправилната употреба на антибиотици при COVID-19 ще увеличи резистентността

Намаляват инвестициите в разработването на нови антимикробни средства

Рекорден брой страни в света наблюдават и докладват за антибиотичната резистентност, което е стъпка напред в глобалната битка, съобщи СЗО. Данните обаче показват, че бактериалните инфекции стават все по-устойчиви на лекарствата, които се използват в момента. „Като събираме повече доказателства, виждаме все по-ясно и с все по-голямо притеснение колко бързо губим критично важни антимикробни лекарства по целия свят“, коментира ситуацията генералният директор на СЗО д-р Тедрос Адханом Гебрейус.

Организацията изразява безпокойство, че неправилната употреба на антибиотици при COVID-19 ще засили тази негативната тенденция. Затова СЗО призовава да не се прилагат антибиотици при по-леки случаи.

Само за три години от съществуването на Глобалната система за наблюдение на резистентността данните в нея се увеличават изключително интензивно и този факт се оценява като много положителен. В момента системата обединява информация от повече от 64 000 места за наблюдение, засягаща над 2 милиона пациенти, записани от 66 страни по света. През 2018 г. броят на местата за наблюдение е 729 в 22 държави.

На базата на тази информация експертите са категорични, че високи нива на резистентност се наблюдава при антибиотиците, назначавани при инфекции на пикочните пътища. Така например устойчивостта към ципрофлоксацин, който често се използва за лечение на такива проблеми варира от 8.4% до 92.9% в 33 страни, предоставили данни. От СЗО допускат, че тенденцията ще бъде допълнително засилена и от неподходящата употреба на антибиотици по време на пандемията на COVID-19. В същото време едва много малка част от болните с коронавирусна инфекция се нуждаят от антибиотично лечение за овладяване на последващи бактериални инфекции.

По тази причина СЗО е издала указания да не се прилага антибиотична терапия или профилактика при леките случаи или при пациентите със съмнение за коронавирус.

„Вярваме, че това ясно указание за употребата на антибиотици при COVID-19 ще помогне от една страна на държавите да се справят ефективно с вируса, а от друга - да предотврати появата и разпространението на антимикробна резистентност (AMR) в контекста на пандемията“, коментира д-р Ханан Балкхи, помощник-генерален директор на СЗО за антимикробна резистентност.

От организацията изразяват сериозни притеснения за намаляващите инвестиции, включително в частния сектор, както и от липсата на иновации в разработването на нови антимикробни медикаменти.

„Трябва да засилим глобалното сътрудничество и партньорствата, включително между публичния и частния сектор, за да осигурим финансови и нефинансови стимули за разработването на нови и иновативни антимикробни средства“, подчерта д-р Балкхи.

www.cross.bg, 02.06.2020 г.

<https://www.cross.bg/zakona-kpkonpi-vuzdeistviето-1634088.html#XtZSQjozbcс>

КПКОНПИ анализира за корупционен риск 12 закона

Комисията за противодействие на корупцията и отнемане на незаконно придобито имущество (КПКОНПИ) е приела доклад за оценка на въздействието за 2019 г. на 12 законопроекта, съобщават от антикорупционният орган.

Законът предвижда КПКОНПИ да съгласува всеки законопроект, изготвен от изпълнителната власт, относно наличието на корупционен риск и да извършва последващ анализ на въздействието на нормативните актове. На такъв анализ подлежат преминалите съгласуване законопроекта, за които са били установени индикатори за рискове от корупция. Отправени са и предложения за елиминирането им, като са влезли в сила и са действали за срок не по-кратък от дванадесет месеца преди 31 декември на годината, за която се извършва анализа.

На анализ са подложени промени в: Закона за развитието на академичния състав; Кодекса за социалното осигуряване; **Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина**; Закон за пазарите на финансови инструменти; Закона за туризма; Закона за селскостопанската академия; Закона за енергията от възобновяеми източници; Закона за вредното въздействие на химичните вещества и смеси; Закона за енергетиката; Закон за киберсигурност; Закона за прилагане на Общата организация на пазарите на земеделски продукти на Европейския съюз и Закона за филмовата индустрия.

По посочените 12 законопроекта, в хода на съгласувателния процес, КПКОНПИ е отправила до органи на изпълнителната власт общо 119 предложения, свързани с установени индикатори за корупционен риск. Приети са били 25 предложения.

Докладът за последващ анализ на въздействието на законодателните актове за 2019 г. е публикуван на интернет страницата на КПКОНПИ. За целите на анализа, по всеки от законите са идентифицирани заинтересованите страни (вносителят, държавни органи и други организации и лица, които прилагат закона и за които той създава права и задължения), към които са отправени покани за становище и оценка на въздействието. Изводите в доклада са формирани и въз основа на постъпилите 64 становища.

Докладът е изпратен на Комисията за борба с корупцията, конфликт на интереси и парламентарна етика, както и на Правната комисия в Народното събрание.

www.zdrave.net, 02.06.2020 г.

<https://www.zdrave.net/-/n13453>

НПО иска парамедиците да заменят медицинските сестри в ЦСМП, МЗ не дава

Надежда Ненова

Сдружение „Разнообразни и равни“, чиято сфера на дейност е свързана с интеграцията на ромите, е настояло парамедиците да заместят медицинските сестри в центровете за спешна помощ. Това става ясно от направените от сдружението предложения по време на общественото обсъждане на проекта на Правилника за изменение и допълнение на Правилника за устройството и дейността на център за спешна медицинска помощ.

„В Правилника трябва да бъдат предвидени нарочни щатни позиции за парамедици. ЦСМП – София вече има богат и положителен опит в работа с тези специалисти. За да се предотврати недостигът на професионалисти по здравни грижи в болничната помощ, щатни места в ЦСМП, които понастоящем са за медицински сестри, да бъдат посочени като места за „Парамедик“ 3 - та степен, а в Правилника за устройството и дейността на център за спешна медицинска помощ да бъде упоменато и обучението на парамедици. Считаме, че предложеният Проект на Правилник за изменение и допълнение на Правилника за устройството и дейността на център за спешна медицинска помощ е необходимост и стъпка към включването на парамедиците като работна сила и потенциал в системата на здравеопазване в България. Също така се надяваме, че тази промяна ще бъде последвана от приемане на унифицирана Длъжностна характеристика за Парамедик 3-та степен и Парамедик 4-та степен, в която ясно са описани уменията, медикаментите, апаратурата и манипулациите, които да имат право да прилагат, а за 4-та степен - медикаментите и техните точни дози за прилагане“, пишат от сдружението.

В представянето си от „Разнообразни и равни“ аргументират предложенията си с пояснението, че от 2015 година полагат постоянни усилия за подобряване на взаимодействието между ромските общности и екипите в спешна помощ, подкрепяйки обучението на парамедици от общността, но заради недостатъчната регламентираност, според тях, на професията, не всички са останали в системата на спешна помощ.

МЗ отхвърля категорично предложенията. „Немедицинските специалисти – парамедици са включени като част от персонала, осъществяващ дейност в обхвата на медицинската специалност „Спешна медицина“ и като такива имат възможност да бъдат включени в почти всички видове екипи, които работят в състава на ЦСМП. Предвид това, на директорите на центровете за спешна медицинска помощ се дава възможността сами да утвърдят щатните си разписания, съгласно наличния персонал и възможностите за неговото попълване“, уточняват от здравното ведомство.

Предстои Правилникът за изменение и допълнение на Правилника за устройството и дейността на център за спешна медицинска помощ да бъде обнародван в държавен вестник.

VINF 16:29:01 02-06-2020 RM1628VI.015

Фонд "Научни изследвания" - проекти - коронавирус

Нов конкурс на Фонда "Научни изследвания" ще финансира проекти за изследвания, свързани с коронавируса

София, 2 юни /Димитрина Ветова, БТА/

Фондът "Научни изследвания" отправя покана към български учени за участие в "Конкурс за финансиране на фундаментални научни изследвания по обществени предизвикателства, свързани с

пандемията от COVID-19 за 2020 г.". Това съобщиха от фонда.

Тематиката на конкурса и сроковете за него са съобразени с необходимостта от осъществяването на научни изследвания в съкратени срокове за решаването на медико-биологичните и социално-икономическите проблеми, породени от пандемията.

Целта на процедурата е да насърчи качествени фундаментални научни изследвания и високи научни постижения, обвързани с обществени предизвикателства, свързани с пандемията от COVID-19.

Общият бюджет на конкурса е 1 800 000 лв., от които 1 560 000 лв. са за тематичното направление - медико-биологични изследвания /с максимална сума за всеки отделен проект до 300 000 лв./, а 240 000 лв. са за тематичното направление за социални, икономически и образователни аспекти на пандемията от COVID-19 /с максимална сума за всеки отделен проект до 60 000 лв./.

Проектите ще продължават до 24 месеца, а научните колективи могат да кандидатстват за тях до 23 юни 2020 г., по електронен път.

www.dnes.bg , 02.06.2020 г.

<https://www.dnes.bg/eu/2020/06/02/shte-ima-li-strategicheska-avtonomnost-v-zdraveopazvaneto-si-es.451917>

Ще има ли стратегическа автономност в здравеопазването си ЕС?

Евродепутатът Андрей Ковачев изрази становище пред ЕП

Павел Гълъбов

Комисията по международна търговия на Европейския парламент подкрепи с огромно мнозинство становище на евродепутата от ГЕРБ Андрей Ковачев относно недостига на лекарства, съобщи самият той до медиите.

Сериозният проблем за нарастващия недостиг на лекарства в ЕС беше на дневен ред и преди, но с избухването на пандемията от COVID-19 се задълбочи още повече. Наложени от някои държави мерки за ограничаване на износа и затварянето на граници в първите дни и седмици на кризата показаха много ясно жизненоважната роля на функциониращите световни вериги за доставки на медицински продукти.

В своето становище българският евродепутат подчертава ключовата роля на отворената търговска система за непрекъснатото снабдяване на ЕС с лекарства и други медицински продукти, но от друга страна изразява загриженост от силната зависимост от малък брой трети страни за вноса на голяма част от активните фармацевтични съставки или химически суровини, които се използват в производството на лекарства.

Текстът призовава всички държави да се присъединят към Споразумението на Световната търговска организация за премахване на митата върху фармацевтични продукти, като неговият обхват бъде разширен върху всички фармацевтични и медицински продукти.

"Сегашната криза ни показва, че никоя държава не може да се справя сама и трябва да работим заедно с нашите международни партньори. Същевременно обаче не може да бъдем наивни. Общественото здраве може да се използва като геостратегическо оръжие, особено ако сме едностранно зависими за доставки на критични продукти в здравеопазването от малък на брой страни, които не винаги споделят нашите ценности или стандарти", коментира Ковачев.

Затова според него с важно Европейският парламент да призове Комисията да представи дългосрочна стратегия с акцент върху гарантирането на стратегическата автономност на ЕС в

областта на здравеопазването чрез конкретни мерки за диверсификация на веригите на доставки и насърчаване на местното производство на критични продукти. Ковачев освен това настоява да се проверяват всички чуждестранни инвестиции в сектори като здравеопазването, за да се избегне изкупуването на стратегически активи, чиято стойност е намаляла заради кризата.

Телеграф

03.06.2020 г., с. 6-7

България дари защитни средства на болниците в Сърбия

България направи дарение от 300 комплекта защитни облекла, очила и шлемове на болниците в Сърбия. Предпазните средства бяха доставени вчера, съобщиха от МВнР.

Дарението е предоставено по инициатива на вицепремиера и министър на външните работи Екатерина Захариева и се финансира по линия на българската официална помощ за развитие.

То е част от подкрепата ни за 12 държави - от Западните Балкани, Източното партньорство и Южното съседство, на обща стойност 636 150 лв. В нея са предвидени 4150 комплекта защитно облекло и 5336 продоволствени пакета. Такива вече бяха изпратени към Република Северна Македония, Албания, Косово, Босна и Херцеговина, Черна гора, Молдова, Украйна. Дарението за Сърбия беше предадено от българския посланик Радко Влайков на официална церемония в Клиничния център - Ниш. „В духа на отличните отношения между двете държави България предоставя помощта, която е израз на европейската солидарност в борбата с COVID-19“, подчерта посланик Влайков.

24 часа

03.06.2020 г., с. 3

Стратегия!

След 10 г. доплащаме за здраве 1/3 от общите разходи, сега са 50%

До 2030 г. всички аптеки да работят с е-рецепта, а всички болници - с достъп до медицинското досие на пациентите, предвижда здравното министерство

ЙОАНА РУСЕВА

До 2030 г. да се намалят директните плащания от джоба на пациентите и да се увеличат разходите за доболнична медицинска помощ. Това са част от приоритетите на здравното министерство, заложи в частта „Здраве и спорт“ на Националната програма за развитие на България в следващите 10 години.

В момента България е сред първенците по доплащане

за здравни грижи на глава от населението и делът им непрекъснато расте. По данни за 2017 г. той е 46,6% при средно 15,8% за ЕС, затова се предвижда до 2030 г. да спадне до 30%.

Основните разходи са свързани със заплащане на лекарства, изследвания и прегледи в извънболничната помощ, както и допълнителни услуги при лечение в болница. Освен допустимите като консумативи, които не се покриват от здравната каса, избор на екип и по-добри битови условия обаче, в края на миналата година стана ясно, че здравноосигурените пациенти плащат в болница и

абсурдни такси като справка за точен час на раждане,

тест за поносимост към антибиотик (който по принцип е задължителен) и други услуги, включени в ценоразписите на лечебните заведения. Те станаха ясни, след като здравният министър Кирил Ананиев задължи всички болници да направят публични ценоразписите си.

Друга цел, която залага програмата, е публичните средства за направления за специалист, изследвания и въобще за доболничната помощ, включително и за рехабилитационни грижи, да се увеличат с над 10%. Предвижда се от 13,7% сега делът им да стигне 25%, което ще позволи дейностите, които могат да се извършват в амбулаторни, а не болнични условия, да бъдат прехвърлени.

„Качествената първична медицинска помощ намалява общите разходи за здравеопазване и нуждата от по-скъпото болнично лечение“, пише в програмата. Затова ще бъде поставен акцент върху дейностите, свързани със здравното образование, изграждането на умения за здравословен начин на живот, рационално предписване на лекарства, както и върху профилактиката.

На този фон обаче разчетите на здравното министерство предвиждат увеличение само с 1,5% на хората, които да бъдат обхванати със скринингови изследвания за ранно откриване на най-често срещаните не-заразни заболявания. Според данните в момента в скринингови програми са обхванати 25% от населението, а през 2030 г. се очаква да станат 26,5%

Обърнато е обаче внимание на необходимостта от

по-дълго лечение в болница при някои заболявания,

затова се предвижда леглата за дългосрочни грижи да се увеличат от 35,6 на 50 на 100 000 души население.

За да подобри достъпа и качеството на предоставяните здравни грижи за хората в труднодостъпни и отдалечени места, възрастните, болните с хронични заболявания и на пациентите със специфични потребности, здравното министерство ще работи активно и върху прилагането на телемедицината и въвеждането на иновативни приложения за мобилни услуги, с които да се наблюдава състоянието на пациентите, става ясно още от разписаните мерки.

До 2030 г. всички аптеки да работят с електронна рецепта, а всички болници да имат достъп до медицинското досие на пациентите си, предвижда още програмата. Сега такава възможност няма. Очаква се след 10 г. всички джипита, специалисти, медицински центрове и ДКЦ-та в доболничната помощ да предоставят възможност за онлайн записване на час за преглед. В момента те са едва 15%.

Срокът за обществено обсъждане на програмата е до 9 юни.