

ПРЕСКЛИПИНГ

3 юли 2019 г., сряда

www.btv.bg, 02.07.2019г. ТС "www.btv.bg" \f C \l "1"
<https://btvnovinite.bg/predavanja/tazi-sutrin/zdravnata-reforma-v-severozapadna-balgarija-koe-dovede-do-zakrivane-na-otdelenija.html>

Здравната реформа в Северозападна България: Кое доведе до закриване на отделения

Според бившия здравен министър д-р Радослав Гайдарски - не е рентабилно отделение да работи само с 2-3 лекари

Закриването на болници продължава 30 години, това не е процес от днес. Така бившият здравен министър Мими Виткова коментира реформата на своя наследник Кирил Ананиев за реструктуриране на областните болници в Северозападна България.

„Това е тежка деградация на здравната система, която е в следствие на цялата политика в държавата. Когато рухне икономиката, социалните сфери са следствие на това рухване, а икономиката в този край отдавна е рухнала”, посочи тя.

Д-р Виткова допълни, че проблемът не е само в намаления брой на населението, но и в дефицита на лекари. Според бившия здравен министър д-р Радослав Гайдарски, не е рентабилно отделение да работи само с 2-3 лекари.

„Трябва да има подготовка на кадри, по-рано се произвеждаха кадри, които се насочваха към определена област. Държавата отделя огромни средства за подготовка на кадри и накрая заминават в чужбина”, допълни д-р Гайдарски.

По думите на д-р Гайдарски, в четвъртък Кирил Ананиев ще се срещне с всички директори на болници в Северозападна България.

При закриване на отделенията ще настъпи хаос, категоричен е д-р Стойчо Кацаров от център за защита правата в здравеопазването. „Ако белодробните болести са във Видин, а АГ-то - във Враца, като дойде родилка с пневмония – къде да я изпратя?”, каза още д-р Кацаров.

Той предложи областните болници да престанат да бъдат държавни и да се прехвърлят на общините. Според него хората на място са по-заинтересовани болниците да се управляват добре.

„Ние не трябва да слагаме болниците под общ знаменател. Болницата във Видин няма просрочени задължения или запови на сметки, докато тази във Враца има – това са различни ситуации”, уточни д-р Кацаров.

www.bgonair.bg, 02.07.2019г. ТС "www.bgonair.bg" \f C \l "1"
<https://www.bgonair.bg/sutreshen-blok/2019-07-02/lekarstvenata-politika-u-nas-e-sgreshena-kategorichni-sa-ot-bransha>

Евтени лекарства изчезват мистериозно от аптеките, заменят ги с по-скъпи

Инструкциите били на НЗОК? Коментар на д-р Стойчо Кацаров и Николай Костов

Правителството трябва да промени лекарствената си политика. Това обявиха в "България сутрин" д-р Стойчо Кацаров от Центъра за защита на правата в здравеопазването и Николай Костов, който е председател на Асоциацията на собственици на аптеки.

Причината е, че евтини лекарства мистериозно изчезват от аптечната мрежа, а на тяхно място се появяват по-скъпи препарати, които Здравната каса също поема.

За ситуацията алармират различни пациентски организации. Потвърждават я и от аптеките и дори обясняват, че имат инструкции от НЗОК. Препаратите са за хронично болни, но и за лечение на онкоболни и хора, които са на животоподдържаща терапия.

Д-р Кацаров обясни, че често се случва дадено лекарство да струва 50 лева у нас и над 100 във Франция. Поради тази причина то се изкупува на евтината цена, за да бъде продадено там. По този начин се нанасят вреди както на производителя, така и на родните пациенти.

"Ако една некомпетентност продължава твърде дълго, се пораждат съмнения, че това се прави в нечий интерес. Ако лекарство струва 50 лева, а във Франция е 100, и тук се изкупува, за да се препродава там с цел печалба, значи някой се облагодетелства. Правителството трябва да промени лекарствената си политика и да се вземат мерки", каза той.

Николай Костов допълни, че скоро голяма част от аптеките няма да могат да отговорят на всички изисквания на закона и са заплашени от фалит.

"Аптеките са силно демотивирани от последния договор с НЗОК, която се опитва да им вземе и последните стотинки. Над 40% от аптеките не са включени в системата за верификации. Те няма да могат да се справят с всички изисквания, които има към тях. В момента има 5 лобистки организации у нас и нашето законодателство прилична на кърпена черга. Причината е, че всяка лобистка организация слага кръпки в закона, когато надделее над останалите", разкри той пред Bulgaria ON AIR.

www.dariknews.bg, 02.07.2019г. TC "www.dariknews.bg" \f C \l "1"

<https://dariknews.bg/regioni/pleven/raste-broiat-na-kandidatite-za-specialnostta-34farmaciia34-v-mu-pleven-2174523>

Расте броят на кандидатите за специалността "Фармация" в МУ-Плевен

"Децата, които кандидатстват в МУ-Плевен всъщност са направили своя избор много от рано. Те са мотивирани и знаят, защо кандидатстват и какви цели преследват и след като започнат обучението си при нас, ние отчитаме, че те са доста прилежни в учебния процес. Няма да се отказваме от това, да развиваме висшето училище и да предизвикваме младите хора с нови образователни програми и иновативни методи на обучение и научноизследователска дейност. Въпреки демографския срив и спада на кандидатите, ние имаме увеличение на броя на места за Държавна поръчка.

Имаме още една нова бакалавърска програма „Социални дейности в здравеопазването“ и една нова магистърска програма - „Медицинска рехабилитация и егротерапия“. Смятаме да се борим за всеки един студент разбира се, при условията на „фъърплей“.

Факултетът по Фармация в МУ-Плевен получи първа отлична акредитация

Това каза пред журналисти ректорът на Медицински университет-Плевен проф. д-р Славчо Томов, минути след старта на първия редовен изпит по биология за местата по държавна поръчка, редовно обучение, за специалностите „Медицина“ и „Фармация“ във висшето училище.

Зам.-ректорът по учебната дейност проф. Маргарита Александрова отбеляза чувствително повишаване на интереса към специалността "Фармация", който от 25 % тази година е вече 33 %.

В първия изпитен ден кандидат-студентите са 684 като доц. Милена Атанасова обясни, че тестовете са структурирани в две части с общо 50 въпроса по материалите от

учебниците по биология за 8, 9 и 10 клас, които са публикувани в Кандидатстудентския сборник и са основно на Издателство „Просвета“.

Доц. Атанасова каза, че резултатите от изпита по биология трябва да станат ясни преди изпита по химия, който е на 9-ти юли. Тя каза, че при проверката на резултатите от изпитите, най-важно е това да бъде напълно обективно.

Изпитният билет с вариант 17 беше изтеглен в присъствието на ректора на Медицински университет-Плевен проф. д-р Славчо Томов, зам.-ректора по учебната дейност проф. Маргарита Александрова, зам.-декана на Факултет „Медицина“ доц. д-р Добромир Димитров, зам.-декана на Факултет „Фармация“ доц. д-р Павлина Йорданова и председателя на Комисията за оценяване на конкурсните работи по биология доц. Милена Атанасова.

www.clinica.bg, 02.07.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"
<https://clinica.bg/8786->

СЗО ИСКА ПО-ДОБЪР НАДЗОР ЗА ЛЕКАРСТВОТА

За по-добър регулаторен надзор върху лекарствата настоява СЗО. Световната организация предлага петгодишен план за „Предоставяне на качествени медицински продукти за всички 2019–2023 г.“. Необходимостта е провокирана от някои случаи, при които е установено, че дадени медикаменти са рискови за пациентите. Настоящият капацитет за регулиране и правоприлагане са недостатъчни в повечето развиващи се страни, казват от СЗО.

През последните месеци регулаторите в много страни са изтеглили десетки лекарства за лечение на високо кръвно налягане, тъй като е установено, че съдържат примеси, които потенциално могат да причинят рак.

Тези лекарства (включително валсартан, лосартан, ирбесартан) обикновено се предписват в световен мащаб и идват от различни производители.

През 2014 г. пък стотици души в Конго, 60% от които деца, се разболяха след приемането на лекарство, за което се смята, че намалява треската от малария.

Оказа се, че лекарството съдържа халоперидол, антипсихотично вещество, използвано за лечение на шизофрения. Следователите открили, че таблетките, които хората са приемали, съдържали 13 mg от веществото, около 20 пъти максималната препоръчителна доза за детето. Докато се установява източникът на проблема, 930 души са били хоспитализирани и 11 са починали.

Тези два примера илюстрират защо се нуждаем от добър регулаторен надзор върху здравните продукти, твърдят от СЗО.

В първия случай действията бяха предприети достатъчно рано, за да се избегнат дългосрочни последствия, във втория, обаче мерките не успяха да избегнат 11 смъртни случая.

Въпреки глобалния напредък продължават да съществуват сериозни проблеми с качеството и безопасността на здравните продукти, особено в страните с нисък и среден доход. Тези проблеми застрашават здравето на хората всеки ден и разхищават ресурсите. Качеството и безопасността на лекарствата, ваксините и други продукти са компрометирани, когато производителите, независимо по каква причина, произвеждат продукти, които не отговарят на стандартите, когато веригата за доставки позволява опасни медицински продукти и когато системите (обикновено поради липса на ресурси) са твърде бавни да реагират на нежелани събития.

Настоящият капацитет за регулиране и правоприлагане са недостатъчни в повечето развиващи се страни. СЗО изчислява, че само 3 от 10 регулаторни органа функционират глобално в съответствие със стандартите.

Производството на здравни продукти става все по-глобализирано.

Те преминават през няколко граници, преди да достигнат до пациентите, което изисква още по-голяма бдителност по света. А с нарастването на незаразните болести, като рак, сърдечносъдови заболявания и диабет, регулаторните органи в развиващите се страни са изправени пред по-големи натоварвания и нови изисквания за регулиране на иновативни продукти.

„Универсалното здравно покритие ще доведе до по-голям достъп до медицински продукти, но ние трябва да гарантираме, че те са качествени, безопасни и ефективни, така че да предотвратят заболявания и да подобрят здравето на хората.

Ето защо днес е важно да се стартира петгодишният план на СЗО „Предоставяне на качествени медицински продукти за всички 2019–2023 г.“, смятат от организацията. Планът очертава работата и дейностите за постигане на четири основни цели:

Първата е насочена към укрепване на националните и регионалните регулаторни системи. Това включва подобряване на функционирането на регулаторните органи, но и ускоряване на сроковете за регистрация на продуктите, така че пациентите да могат да ги получат по-рано и да се улесни трансграничното сътрудничество. На второ място е необходимо увеличаване на регулаторната готовност за извънредни ситуации в областта на общественото здраве - оборудване на регулаторите с ноу-хау за справяне с извънредни ситуации, включително чрез бързо проследяване на процесите на одобрение на продукти и подобряване на комуникацията при кризи. Също така е необходимо укрепване и разширяване на квалификацията на СЗО. Тя е допринесла за лечението на милиони хора с качествени, рентабилни лекарства за ХИВ, както и за имунизирани милиони деца чрез Алианса на ваксините. Сега тя се разширява и фокусира върху лекарства за рак, тъй като онкологичните заболявания нарастват в страните с ниски и средни доходи.

На четвърто място е необходимо увеличаване на въздействието на дейностите на СЗО за регулаторна подкрепа - чрез съгласуване на работата на всички нива на организацията, като се обърне специално внимание на нуждите на страните.

Предоставянето на контрол върху здравните продукти през целия им жизнен цикъл - от лабораторията до здравната институция - е в основата на ефективната превенция, диагностика и лечение и съществена част от стремежа на СЗО към универсално здравно покритие. „Докато СЗО е работила за подобряване на качеството и безопасността на здравните продукти в продължение на много години, това е първият път, в който сме съгласували целите и дейностите си с глобалните партньори (фондация Бил и Мелинда Гейтс, UNITAID, Глобалният фонд за борба със СПИН, туберкулоза и малария), ГАВИ и УНИЦЕФ) да осигурят пълна координация и да работят за постигане на обща цел - да осигурят безопасно и качествено снабдяване с лекарства, ваксини, медицински изделия и други здравни продукти за всички популации“, обявиха от СЗО.

www.clinica.bg, 02.07.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"
<https://clinica.bg/8787->

АВТОМАТ ЗА ПРОДАЖБА НА ЛЕКАРСТВА В ПЛЕВЕН

Автомат за продажба на медикаменти вече работи в МБАЛ и ДКЦ „Св. Панталеймон“ – Плевен. Вендинг машината дава възможност да се закупуват лекарства денонощно през цялата седмица.

Асортиментът включва някои от най-търсените продукти, които се предлагат без рецепта, Това са лекарства от първа необходимост и контрацептиви, съобщава infopleven.

Достъп до вендинг машината има денонощно. Разположена е на входа на МБАЛ И ДКЦ „Св. Панталеймон“ – Плевен на ул. "Трите бора" № 24. Работи с монети и връща ресто. Подобен апарат е монтиран и в Горна Оряховица. Техниката може да компенсира липсата на денонощна аптека в даден регион, коментират фармацевти.

VINF 15:22:01 [02-07-2019](#)

RM1520VI.020

Кюстендил - изнесено заседание - ИБ на БСП

Цялостна промяна в здравеопазването предлагат от БСП

Кюстендил, 2 юли /Елица Иванова, БТА/

Предложение към колегите си от всички партии за спешно решаване на въпроса "здравеопазване" отправи в Кюстендил днес лидерът на БСП Корнелия Нинова, която участва в изнесено заседание на ръководството на Изпълнителното бюро /ИБ/ на БСП. Тя направи заявката си на пресконференция след заседанието.

Според Нинова здравеопазването в момента се оказвало големият проблем и той трябвало да бъде разрешен преди бюджетната процедура през есента.

Пациентите, лекарите и медицинският персонал трябва да са акцентът при решаване на проблемите, каза Нинова. "Вече не е достатъчно само да констатираме проблема, да критикуваме грешките, затова - каним ги на разумен разговор. Ние слагаме на масата своите предложения, нека те да дадат техните и да намерим разумния изход от тази ситуация", каза председателят на БСП.

Нинова припомни, че в Дупница беше закрито отделението по хемодиализа, предстои закриване на ортопедията и хирургията, а може би и АГ-отделението. В Кюстендил вече три отделения са закрити, а от вчера и още едно - инфекциозно. "Видин, Враца и Монтана вече са на протести по същата причина - закриване на отделения в болниците", каза лидерът на БСП.

От БСП предлагат да бъде приета Наредба за формиране на работните заплати в държавните болници с базова заплата, стипендии за обучение по медицина от държавата, но с ангажимент след това завършилите да работят пет години в България и финансиране на специализации в чужбина, с подобен ангажимент.

За пациентите от БСП предлагат лично досие, което да съдържа пълна информация за заболявания и профилактика. Здравноосигурените да имат пълен безплатен достъп до здравеопазване, а за неосигурените държавата да гарантира пакет от минимални услуги, искат още от партията.

От БСП настояват и за намаляване на ДДС за лекарствата и ежегодно държавно определяне на цените от реимбурсния списък и контрол върху изпълнението на решението. Те са категорични, че трябва да се премахне статутът на болниците като търговски дружества.

"Предлагаме и нова регионална структура на здравеопазването, която да обединява всички местни структури и да се управлява на регионален признак", каза още Нинова.

Според нея въпросът не касае само здравния статус на хората. Заради такова закриване на болници и учебни заведения много хора напускат регионите, посочиха от ИБ на БСП. Това, според тях, поставяло въпроса за здравеопазването в големия контекст на демографската катастрофа.

На заседанието е обсъден и въпросът със земеделието и основно черешопроизводството в региона. Черешопроизводители споделили пред ръководството на БСП, че им изкупуват продукцията едва между 60 и 80 ст. за кг, а берачите взимали надница по 50 ст. за набран килограм. "Много е притеснително това, което казваха производителите, че ще се откажат от отглеждането на череши и ще търсят друго препитание. Това е един изключително доходоносен сектор за българската икономика и ще го загубим поради липса на политика и подкрепа от страна на държавата", каза Нинова.

Лидерът на БСП посочи, че по отношение на местните избори всяка общинска организация ще решава по места с кого ще си партнира и какви коалиции ще прави. Тя беше категорична, че депутатът Валери Жаблянов си остава депутат от района. "Решението касае отстраняването на Валери Жаблянов от Изпълнителното бюро на партията, но не засяга правомощията му като депутат от Кюстендил", заяви Нинова.

www.zdrave.net, 02.07.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n9923>

Кирил Ананиев:

Системата на психиатричната помощ се нуждае от спешни и коренни промени

Материалната база е незадоволителна, заплатите на медиците са ниски

„Системата на психиатричната помощ се нуждае от спешни, дълбоки и коренни промени. От страна на МЗ е налице най-сериозно отношение към проблемите в сектора“. Това пише министър Кирил Ананиев в отговор на питане на депутатите от БСП Георги Гьоков, Георги Йорданов и Илиян Тимчев за състоянието на психиатрията и психиатричните заболявания у нас.

В отговора се казва още, че е изготвена Стратегия за психичното здраве.

Хората с психични заболявания у нас имат достъп до най-съвременни лекарства, които се реимбурсират напълно или частично от НЗОК. По данни на НЗОК средствата за лекарства за домашно лечение на 60 047 пациенти за 2018 г. са в размер на 27 млн. 817 хил. лв. Понастоящем МЗ разработва проект за Национална здравно-информационна система, която ще стъпи на създаването на индивидуално досие на пациента. Заедно с това са предложени промени в Закона за здравето се предвижда създаване на база данни за лица, които са били настанени на задължително или принудително лечение след съответно съдебно решение.

Материалната база в психиатричните болници продължава да е незадоволителна. Според направен анализ са необходими 6,77 млн. лв, които да отидат за саниране на сградите, ремонти, оборудване и други, пише още в отговора си министър Ананиев.

„В рамките на бюджета за капиталови разходи на МЗ за т.г. стартира процес за подобряване на материално-техническата база на 12-те Държавни психиатрични болници и психиатричните отделения към 16 държавни болници, чрез извършване на ремонтни дейности и закупуване на обзавеждане. За тази цел са предвидени средства по бюджета на МЗ в размер на 2 865 000 лв.

Правителството има намерение за сериозна реформа в този сектор от здравеопазването. За съжаление, у нас отношението към болните с психични разстройства все още е натоварено със стигма“, допълва в отговора си към депутатите здравният министър.

Друг проблем, описан в отговора е, че заплащането на медиците в системата не е достатъчно и една от причините за това е финансовата изолация на стационарната психиатрична помощ от договори с НЗОК.

В извънболничната психиатрична помощ понякога заплащането на специалистите е равно с това на другите специалности, особено що се касае до по-леките психични разстройства, които обаче заемат сериозен дял от общата болестност – около 19%, допълва министърът.

Става ясно, че напоследък са направени редица стъпки за доближаване на българската психиатрия до европейските стандарти и норми. Направени са промени в здравното и социалното законодателство. Въведени са нови правила, които са решили до известна степен най-важните проблеми. Дефинирани са групите потребители на психичноздравни услуги, описана е процедурата за задължително лечение съгласно европейските правозащитни изисквания, разпределени са отговорностите за опазване на психичното здраве между различните институции в държавата. В Закона за социалното подпомагане за първи път са разписани новите структурни звена, предоставящи дейности по психосоциалната рехабилитация като защитен дом, дневен център за хора с увреждания, социален асистент, домашна грижа и пр. С финансиране по европейски програми и предприемачески фондове от страна на Агенцията за социално подпомагане са разкрити редица центрове за рехабилитация и други форми на обслужване на хора с увреждания, включително и психични увреждания. Създадена е възможност за устойчиво (макар и недостатъчно) финансиране на тези нови структури, които постепенно да изградят алтернативна мрежа от социални и психичноздравни услуги в общността.

„Психичното здраве заема сериозно място в приетата през 2014 г. Национална здравна стратегия, която предстои да бъде актуализирана. В стратегията се предвижда разработването и прилагане на нов подход за междусекторно сътрудничество по отношение на дейностите, свързани с опазване, възстановяване и подобряване на психичното здраве, обединяващ политиките и съответните партньори в здравеопазването, образованието, социалния сектор, правосъдието, както и организациите на гражданското общество“, пише още в отговора на министъра до депутатите.

VINF 19:22:[31 02-07-2019](#)

PP1920VI.022

парламент - проектопрограма

Депутатите ще изслушат в петък министъра на здравеопазването Кирил Ананиев за състоянието на системата в Северозападна България

София, 2 юли /Десислава Антова, БТА/

Депутатите ще изслушат в петък министъра на здравеопазването Кирил Ананиев за състоянието на системата в Северозападна България. Това предвижда седмичната проектопрограма за работата на парламента. В нея са заложили още на първо гласуване да бъдат разгледани промените в Закона за ветеринарномедицинската дейност, както и тези в Закона за водите.

В пленарната зала влиза и Законопроектът за публичните предприятия. На второ четене депутатите ще гласуват промени в Закона за приватизация и следприватизационен контрол. Очаква се парламентът да одобри и договора между България и Русия за социална сигурност.

Програмата в четвъртък предвижда депутатите да разгледат на първо четене измененията в Закона за концесиите, както и промените в Закона за пътищата. Второто гласуване на Закона за здравето е предвидено като точка трета в четвъртък.

В петък ще се състои и редовният парламентарен контрол.

www.mediapool.bg, 02.07.2019 г. ТС "www.mediapool.bg" \f C \l "1"
<https://www.mediapool.bg/zashtitata-sreshtu-falshivi-lekarstva-v-es-raboti-no-bulgaria-izostava-ot-neva-news295198.html>

Защитата срещу фалшиви лекарства в ЕС работи, но България изостава от нея

Мартина Бозукова

Случаят с изнесените от български търговец и засечени в Холандия фалшифицирани опаковки от онкомедикамент показва, че стартиралата през февруари общоевропейска система срещу фалшивите лекарства работи. Но наред с това повдигна и въпроси за това доколко защитени са били европейските, в това число и българските пациенти досега, какви са мащабите на проблема и доколко работеща е сега защитата срещу фалшифицирани продукти.

Като цяло засечените четири фалшифицирани опаковки на фона на милиарди опаковки, вкарани в общоевропейската система за верификация, показват високо ниво на сигурност при лекарствоснабдяването. В същото време обаче фалшификацията не би била разкрита без наличието на тази системата, което показва, че медикаменти със съмнителен и неясен произход все пак могат да проникнат в законната верига.

Според фармацевти у нас веригата на доставки е сигурна, болниците и аптеките се зареждат от оторизирани дистрибутори и самият факт, че засеченият казус не е в аптека, а в друг канал на дистрибуция е показателен.

В същото време обаче, се отчита забавяне на страната ни в процеса по верификация на лекарствата, което би затруднило идентифицирането на проблемен продукт. По данни на Българската организация за верификация на лекарствата (БОВЛ) 40% от аптеките у нас не са включени в системата срещу фалшификация на лекарствата. А дори тези, които са включени, масово не сканират опаковките заради гратисния период за внедряване на системата, който беше даден през февруари. Така страната ни е на опашката в Европа по свързаност към системата за верификация заедно с Румъния и на седмица има едва по 250 000 сканирани продукта, а би трябвало да са милиони.

Лекарство с неясна история

За случая със засечените фалшифицирани опаковки в Холандия с произход България съобща първо БТВ.

Четири опаковки от медикамента “Авастин“, който се прилага за болнично лечение на пациенти с рак на дебелото черво, гърдата, бъбреците и белия дроб са били засечени от холандски търговец на едро. При проверката в системата за верификация на лекарствата холандският търговец открива проблем.

След влизането в сила на общоевропейската система за верификация всяка опаковка лекарство е защитена с 2D-matrix баркод и цифрова информация. При засечените в Холандия опаковки има несъответствие между кода и цифровата информация – кодът отговаря на една партида, а цифровата информация – на друга партида. Несъответствието идва, тъй като продуктът е бил преопакован и добавените защитни елементи върху фалшифицираната опаковка не си съответстват.

Така според информацията в кода продуктът е с изтекъл срок на годност, но дали това е така е трудно да се установи.

Със сигурност се знае, че лекарството в ампулите е автентично, защото направеният анализ от фирмата производител установява, че продуктът съответства количествено и качествено.

Не е ясно обаче дали лекарството е с изтекъл срок на годност, защото не се знае нито кога е произведено, нито за кой пазар е било предназначено. Причината е, че тази информация се носи върху първичната опаковка, а тя е подменена.

Така лекарството може да е дошло както от българска болница, откъдето да е продадено незаконно на дистрибутор, така и да е внесено от държава извън ЕС – например Турция, преопаковано у нас и пласирано в Холандия.

Българският дистрибутор "Генерикс фарма", който е доставил опаковките в Холандия твърди, че ги е купил от друг български търговец на едро и е представил фактура, като в момента тече проверка дали тя е истинска. И тази версия обаче трудно подлежи на доказване.

Само износител или и консуматор сме на лекарства с неясен произход?

За България от години се знае, че е износител на медикаменти за Западна Европа заради разликите в цените, които ги правят атрактивни за реекспорт. Така периодично медикаменти изчезват от аптеките у нас, отклоняват се от болници и се препродават в други държави, които от своя страна стимулират паралелния внос, защото така се снабдяват с по-евтини продукти.

Търговци на едро в Европа периодично търсят чрез сайтовете си количества от дадено лекарство - например 30 000 опаковки и започват да изкупуват по по 20, 50, 100 опаковки от всеки, който им предложи - единственото, което се иска е опаковката да е със сертификат за освобождаване на партидата.

Според Деян Денев, председател на БОВЛ и директор на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители (ARPharM), след този случай търговците на едро в Европа ще бъдат много по-внимателни от кого купуват стоката, а когато системата стане задължителна и заработи ефективно в цяла Европа няма как фалшифицирано лекарство да стигне до пациента, защото системата ще го засече, както в конкретния случай.

“До момента са сканирани милиарди опаковки в системата и са открити само 4 фалшиви. Те идват от България, но това не означава, че в България всички опаковки са с изтекъл срок на годност“, коментира той.

Според председателя на Българския фармацевтичен съюз проф. Илко Гетов българските аптеки и болници се снабдяват с лекарства от сигурни оторизирани дистрибутори и пациентите могат да са спокойни, че до тях не достигат лекарства с изтекъл срок на годност.

“В конкретния казус става въпрос за продукт от паралелен износ и аз съм абсолютно сигурен, че българските фармацевти в аптеките следят стриктно сроковете на годност и никой от тях не си позволява да прилага лекарства с изтекъл срок. Самият факт, че засеченият казус не е в аптека, а в друг канал на дистрибуция е показателен“, коментира той.

“Освен това няма яснота и доказателства кога и на какъв етап е изтекъл срокът на годност на този продукт и при кой от участниците по веригата“, допълни Гетов.

“Снабдяването на болничните аптеки с лекарства е стриктно регулирано от законодателството. Когато са с преобладаваща публична собственост те трябва да провеждат търгове, да се снабдяват от оторизирани търговци на едро и да имат договор за снабдяване. И няма как да бъде прието и приложено на пациента нещо с изтекъл срок на годност. Всички болнични аптеки в страната имат аптекен софтуер и това се следи. Всички лекарства с изтекъл срок на годност се съхраняват отделно в аптеките. Могат да

бъдат спокойни българските пациенти, че лекарства с изтекъл срок на годност няма как да бъдат приложени“, посочи Гетов.

България изостава във верификацията на лекарствата

По данни на БОВЛ в момента в българската система за верификация са вкарани 70 млн. опаковки, а годишният оборот на лекарствата по лекарско предписание, които подлежат на сканиране, е 180 млн. опаковки.

В момента на пазара паралелно се продават и стари опаковки, които не са снабдени с новите защитни кодове и те ще продължат да се продават до изтичането на срока им на годност, който в масовия случай е 4-5 години. Едва след това системата за верификация ще заработи с пълен капацитет.

Реално в момента една трета от опаковките на пазара са с новия защитен код и останалите са стари.

Все още обаче 40% от аптеките не са включени в системата за верификацията, а от тези, които са включени не всички сканират новите лекарствени опаковки срещу фалшификация. В момента от около 3600 аптеки в страната към системата за верификация са включени 2118 аптеки, от които 138 са болнични. Към системата са свързани и 112 дистрибутори.

Причината аптеките масово да не сканират новите опаковки е в гратисния период от 6 месеца, който беше даден през февруари. По време на гратисния период аптеките трябва да се оборудват с четци за сканиране на новите кодове и да адаптират софтуера си, както и да изчистят грешките, които нормално възникват при първоначалното сканиране. Освен това аптеките все още разполагат и с големи количества от старите опаковки.

Още в началото на годината аптеки предупредиха, че са слабо подготвени да верифицират лекарствата, а в последствие организираха и протести.

“Въпросът е, че като не се сканира, няма как да се установяват проблемите и да се отстраняват“, коментира Деян Денев.

Той посочи, че България е на опашката в Европа по свързаност със системата за верификация заедно с Румъния.

“В пазари, които са близки по размер до нашия като Чехия например, всяка седмица има по няколко милиона сканирани опаковки. В България са около 250 000“, обясни Денев.

При седмичен оборот от 3.5 млн. опаковки лекарства по лекарско предписание, ако се приеме, че една трета в момента са с новия код и подлежат на сканиране, то би трябвало да се сканират поне по 1 млн. опаковки. А реално се сканират 4 пъти по-малко.

На този етап властите не проверяват аптеките за изпълнението на европейската директива и преходен период за верификацията има във всички европейски държави, но в бъдеще страната ни подлежи на санкции, ако не прилага законодателството.



ТС "В. Телеграф" \f C \l "1" 0 3.07.2019 г., с. 18

Майки си го поръчват от Сърбия и Македония

Лекарство за деца изчезна от аптеките

След сигнал на „Здравен Телеграф“ започват проверка

ПОЛИ ПАНТЕВА

Лекарство за деца изчезна от аптеките. За това алармираха разтревожени родители. Вече цял месец има проблем с продукта Вентолин, който се използва за инхалации. В социалните мрежи десетки майки споделят, че не могат да открият лекарството никъде,

а някои дори са си го доставили от Македония и Сърбия. Фармацевти обясняват, че причината за липсата на медикамента е отказ от фирмата да го достави. Някои пък дори казвали, че разтвора няма вече да се продава у нас. Това стана причина за паника сред родители на деца с астма и бронхоспазми, които по-често използват лекарството.

Разрешение

Притежател на разрешението за употреба е фирмата „ГлаксоСмит-Клайн“. Свързахме се с тях, за да разберем каква е причината за липсата на лекарството. „В България компанията внася три вида от този продукт – разтвор (прилагащ се с небулизатор или респиратор, показан при възрастни, подрастващи и деца на възраст от 4 до 11 години), сироп (показан при възрастни, юноши и деца на възраст от 2 до 12 години) и инхалер (спрей, показан при възрастни, подрастващи и деца на възраст от 4 до 11 години)“, обясниха от фирмата. Според тяхната справка в момента в аптечната мрежа са налични разтвора и инхалера, а сиропът ще бъде доставен до края на другата седмица.

Доставки

От фирмата са категорични, че доставките на Вентолин са били регулярни, като последното зареждане на сиропа е направено на 14-15 юни. След сигнала на „Здравен Телеграф“ те започват вътрешна проверка, за да установят каква е причината за продължителната липса на продукта. Временна такава е имало заради верификацията на лекарствата, която налага нови опаковки на продуктите. „Във връзка с новите изисквания и процедури, регламентирани в Директивата за фалшифицираните лекарствени продукти, е имало временен недостиг в доставките на salbutamol разтвор за небулизатор в цяла Европа. Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ) е уведомена своевременно за това“, казаха още от GSK Те са категорични, че не възнамеряват да изтеглят продукта от страната или аптечната мрежа.