

## ПРЕСКЛИПИНГ

3 декември 2019 г., вторник

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 02.12.2019г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/-/n11334>

**Д-р Илко Семерджиев: Съществува добре прикрита, но организирана фармацевтична „мафия“**

*Няма страна в света, в която разходите за медицина да са по-малко от приходите на фармацевтичния сектор, категоричен е д-р Семерджиев*

Страните, които добре контролират фармацевтичния си пазар поддържат дял на фармацевтичния сектор в диапазона 8% – 15% от общите разходи за здраве, слабият контрол изпуска този сегмент до 25%, а много слабият – максимум до 35%. В България обаче съвсем не е така, а точно обратното – медицинските разходи са драстично по-малко от разходите за лекарства – те съставляват едва 60% от приходите на фармацевтичния сектор. Това пише в свой анализ, публикуван във фейсбук д-р Илко Семерджиев, бивш вицепремиер и здравен министър.

Ето и пълният текст:

Преди два дни Европейската комисия публикува Доклад за състоянието на здравеопазването в Европа. Най-впечатляващото първенство по една от темите в него отново заема България – дялът на частните доплащания у нас е най-висок в целия ЕС като през 2017 г. е достигнал 46.6 % от всички плащания, който в сравнителен план е почти три пъти по-висок от СРЕДНИЯ за ЕС. Огромната част от тези директни плащания от страна на пациентите е за лекарства и медицински изделия, както е видно от графиката по-долу (приложена в Доклада на ЕК).

В тази връзка днес ще разкрия част от моето ВЪЗРАЖЕНИЕ срещу КАСАЦИОНЕН ПРОТЕСТ на Апелативната прокуратура пред Върховния касационен съд с входящ №8731/16.10.2019 г., в който показвам детайли от тази срамна страница в историята на българското здравеопазване и политика – ситуация, в която един български министър и вицепремиер е даден на съд, защото е предприел реални мерки за саниране на горещитирания огромен проблем не само за хората и обществото у нас, а и за самата здравна система, и държавата. А именно:

„... Смятам, че делото е изяснено от фактологическа и правна гледна точка затова няма да се спирам на теми и въпроси получили своя категоричен отговор в първоинстанционния и апелативния съд, където вече два пъти получих мотивирани оправдателни присъди. Не мога, обаче, да не взема отношение по „впечатляващите“ хипотези, които ни поднесе прокуратурата в своя протест не само днес, но и от самото начало на процеса. Винаги съм смятал, че прокурорът в едно дело няма за самоцел да обвинява при това без да се съобразява с фактите и на всяка цена – надявал съм се, че и прокуратурата като държавен орган търси истината, уважава фактите, зачита правото и държи на справедливостта. В моят случай това не е така и то по един изключително драстичен начин. Ето защо много синтезирано, но директно ще представя своята гледна точка подкрепена от фактите, които съм оповестил, както и от документите и доказателствата, които съм предоставил на вниманието на съда. Също така ще се опитам да обясня за какво използват настоящето дело прокуратурата и частният обвинител, а именно – да бъде прикрит истинският причинител на проблемите във фармацевтичния сектор и чрез изпреварваща атака да бъде блокиран този, който виждайки злоупотребите е предприел действия за ефективното им прекратяване.

Лично аз, а и хората, които са запознати с обективните факти смятаме, че в здравеопазването съществува добре прикрита, но организирана фармацевтична „мафия“, която очевидно се чувства свободна и безнаказана, вкл. пазена под чадъра на политически, правоохранителни и правораздаващи държавни органи. По време на конференцията от 17.02.2017 г. (където ясно заявих и бе масово отразено от медиите, че темпът на нарастване на разходите за лекарства е неприемлив, а секторът спешно се нуждае от порядъчност, дисциплина и баланс), представители на тази организирана престъпна група са видели в мое лице заплаха за печалбите и оцеляването си. След срещата ми с г-жа Асена Стоименова на 20.02.2017 г., когато започнах разговора за съгласуване и последващо назначаване на зам.-директор както изисква УП на ИАЛ, е станало ясно, че имам намерения не само да приказвам, но и да действам. Това е истинската причина на 27.03.2017 г. в деня, в който трябваше след 36-дневно безрезултатно очакване да получа доклад с официална информация по казуса „назначение на зам.-директор на ИАЛ“ от г-жа Асена Стоименова, вместо доклад до мен като неин пряк ръководител, тя да напише Сигнал до главния прокурор, в който претендира следното, цитирам:

„Моля да разпоредите извършване на проверка по настоящия сигнал, при която да бъде установено дали подадената от д-р Боян Доганов декларация потвърждава неистина и дали това е станало с допустителството на министъра на здравеопазването.“

Ако не беше въввлечена в закрилата на фармацевтичната мафия, прокуратурата логично следваше да препоръча на г-жа Стоименова да сезира компетентния за целта орган в лицето на КПУКИ, след като назначи съответния кандидат на длъжността зам.-директор на ИАЛ, какъвто е регламента по ЗПУКИ или поне да извърши предварителна проверка по Сигнала. Стоименова сезира КПУКИ, но... чак на 29.03.2017 г. и на 11.05.2017 г. е получила Решение за прекратяване на производството, с което тезата за наличие на конфликт на интереси е окончателно отхвърлена, но не и за прокуратурата, която и до днес базира обвинението си на тази несръчно измислена предпоставка. Очевидно е, че г-жа Стоименова не е желала да назначи свой заместник, така както е отказвала да назначи такъв и в предходните три години, а нелепите твърдения за „неистинна декларация“ и „допустителство“ от страна на министъра са просто повод за стартиране на превантивна атака с цел да опази едноличното си и неправомерно управление както на ИАЛ, така и на печалбарско-криминалните процеси във фармацевтичния сектор. Вътрешно наблюдение над нейните практики и то от страна на представител на министъра на здравеопазването очевидно е представлявало заплаха за нея и нейните съучастници, поддръжници, приятели и пазители, ето защо прокуратурата услужливо бе включена с цел ефективно да се отстрани опасността от такова назначение. Пристъпи се към светкавично повдигане на обвинение към мен (без предварителна проверка), но не по искането описано в Сигнала – проверка за „неистинност на декларацията“ на д-р Доганов и „допустителство“ от моя страна, а вече по повод чувството за уплаха, която била изпитала г-жа Стоименова. Видно от фактологията и свидетелските показания по делото заплаха или принуда не е упражнена, но емоциите и спекулацията с думи са хлъзгава основа за субективни твърдения, както и за изграждане на обвинителна теза, която следва да застави обвиненият да се оправдава и защитава, като междувременно бъде блокиран в битността си на оправомощен управленец, който би могъл да вземе някакви адекватни решения относно работник, който не само не изпълнява задълженията си по УП на ИАЛ, но и по ЗЛПХМ, особено в частта касаеща контрола на фармацевтичния сектор. Не беше пропусната и възможността да ми бъде оказано персонално назидание още в самото начало на процеса както следва – Сигналът до главния прокурор е бил подаден на 28.03.2017 г., а два дни по-късно, още на 30.03.2017 г., когато е рождения ден на г-жа Асена Стоименова, бях призован да се явя вече в

качеството на обвиняем в Специализирано звено „Антикорупция“ на СГП. Освен демонстративно прокурорско назидание за мен, това беше и един съвсем несимволичен „подарък“ за рожденичката Стоименова.

Ще се спра съвсем накратко и на въпроса какви точно са последиците вследствие неизпълнението на ЗЛПХМ от страна на г-жа Стоименова, и ръководения от нея ИАЛ, особено в частта касаеща контрола на фармацевтичния сектор защото интересите там са огромни, а това обяснява защо е толкова голям реалният страх от назначаването на зам.-директор на институцията съгласувано с министъра на здравеопазването. Към м. февруари 2017 г. в здравния сектор липсваха над 60 вида лекарства, между които и такива, които са животоподдържащи и животоспасяващи. Най-драстичният пример е с групата на инсулините, които се заплащат изцяло от НЗОК в необходимите количества за над 400 000 боледуващи от диабет, но голяма част от тези хора по това време обикаляха в Гърция, Турция, Румъния и др. страни, за да спасят и поддържат живота си търсейки лекарствата, които българската НЗОК междувременно беше заплатила с публични средства и осигурила доставките им до аптечната мрежа. Само криминалният реекспорт за 2016 г. се оценяваше експертно на над 400 млн. лв., но това далеч не е най-големият по размер интерес, за който можем да говорим в този сектор.

Видно от официалните данни на МФ, НСИ, НЗОК, НЦОЗА и МЗ, както и от тези на IMS, QIMS, IQVIA през 2013 г. приходите на участниците във фармацевтичния пазар от публичния и частния сектор са в размер на 3.515 млрд. лв. През 2014 г., когато г-жа Асена Стоименова поема поста директор на ИАЛ приходите нарастват на 3.860 млрд. лв., а през 2017 г. вече достигат 5.144 млрд. лв., което представлява ръст в размер на 1.629 млрд. лв. или увеличение с над 46.3% спрямо изходната година. В същото време ръста на икономиката за периода 2013 – 2017 г. е едва 13.5% общо.

Още по драстична изглежда ситуацията, когато се съпостави дела на фармацевтичния сектор в цялостната картина на здравеопазването – известно е, че страните, които добре контролират фармацевтичния си пазар поддържат неговия дял в диапазона 8% – 15% от общите разходи за здраве, слабият контрол изпуска този сегмент до 25%, а много слабият – максимум до 35%. В България обаче съвсем не е така, а точно обратното – медицинските разходи са драстично по-малко от разходите за лекарства – те съставляват едва 60% от приходите на фармацевтичния сектор. През 2017 г. например, разходите от държавния бюджет по „Функция здравеопазване“ са в размер на 701 млн. лв., а тези на НЗОК са 3.581 млрд. лв. или общо 4.282 млрд. лв., които са по-малко от дела на фармацевтичния сектор, който, както вече споменах е в размер на 5.144 млрд. лв. Трябва да се има предвид, че в общите разходи на НЗОК са включени и разходи за лекарства в размер на 985 млн. лв., както и 98 млн. лв за медицински изделия или общо 1.083 млрд. лв., които следва да се приспадат от общите здравеоосигурителни разходи и така крайната картина показва 3.1 млрд. лв. за медицинска помощ срещу 5.1 млрд. лв. за фармацевтични продукти и медицински изделия!

Няма страна в света, в която разходите за медицина да са по-малко от приходите на фармацевтичния сектор, но това в България е факт под „вещото“ ръководство и „контрол“ на г-жа Асена Стоименова, която впрочем сама признава, че във фармацевтичния сектор отдавна е налице липса на контрол, цитирам: „Досега строги проверки не са правени, а са останали само в сферата на намеренията.“, беше разкрила и фрапантен пример: „Засечена е фактура за закупуване на лекарства на стойност над половин милион лева“, при това от търговец на дребно – от аптека. Да, фактурата е засечена, но нарушителят не е санкциониран, лошата практика не е преустановена и не е никак случайно, че Стоименова е назначена за директор на ИАЛ както с партийно-политическо поръчителство, така и с активния лобизъм на БФС по личното признание на свидетеля Илко Гетов. Също така тя е и активно защитавана от всички асоциации и

големи корпорации във фармацевтичната област по начините описани в моето изложение по делото, които най-мекото могат да се определят като недопустими и по същество незаконни. Всичко гореизброено не включва криминалния паралелен износ и другите злоупотреби в лекарствения сектор, които, ако започна да изброявам ще загубим часове.

С описаното до тук давам отговор на един от най-важните същностни въпроси – кой има интерес и изгода вицепремиерът и министър на здравеопазването, който настоява и се опитва да приложи реален контрол върху злоупотребите във фармацевтичния сектор да бъде скорострелно, без предварителна проверка, едноактно и публично набеден за обвиняем, така че да бъдат осуетени намеренията му? В същото време да бъде осъществено публичното му назидание, както и да бъде даден видим сигнал за всеки следващ, който посмее да направи подобен опит!

Отговорът на този въпрос за мен е еднозначен, но и многокомпонентен, а именно:

На първо място това е г-жа Асена Стоименова, която с едноличното си управление, тоталната липса на контрол и прозрачност от страна на оглавяваната от нея отговорна институция ИАЛ, е позволила невъздържания стремеж към лесни легални и криминални печалби във фармацевтичния сектор да се реализира безпрепятствено, мащабно, безконтролно и ненаказуемо.

На второ място са всички заинтересовани играчи в лекарствения пазар, които по нейно разпореждане я защитаваха и воюваха в нейна полза по време на моя мандат, но не само тогава, а още от нейното назначаване в ИАЛ през 2014 г. В хода на делото част от тези играчи бяха нейни свидетели, вкл. направиха неволни или неосъзнати самопризнания за „инвестициите“ и интересите си. Другите играчи похарчиха голяма част от рекламните си бюджети, за да могат да създадат медийна пушилка, в която удобно да бъдат разменени местата на нарушителя и потърпевшия.

На трето място са съучастниците и помагачите на г-жа Асена Стоименова в замазването на следите, и в обръщането на причинно-следствената последователност във веригата на събитията точно наобратно спрямо действителността. Сред тях особено се отличава онази част от прокуратурата на Република България и онези прокурори, които пряко се замесиха в защитата на Стоименова, в атаката срещу мен и в съхраняването на изгодното за някои статукво, но вредно за потърпевшите болни българи и за здравния сектор като цяло. Не на последно място така беше навредено и на данъкоплатците, с чиито пари в продължение на години някои са се обогатявали неправомерно, докато всички останали сме били мамени и сме обеднявали, позволявайки им да задоволяват по този начин екстремно нарастващата си алчност.

На четвърто място това са партийно-политическите върхушки, които са направили законодателството неподходящо и осеяно с пробойни, а изпълнението му непълноценно. Също така са подбрали и назначили хора с моралния профил на г-жа Асена Стоименова за главатари на този неправомерен вкл. криминален процес.

На пето място поставям всички, които наблюдавайки процеса не са взели никакво отношение и мерки, ако не за неговото спиране, поне за неговото ограничаване или поне за публичното му оповестяване. В това число освен представителите на администрацията в ИАЛ са и представителите на някои медии с тяхната рекламнопродажна и неефективна разследваща журналистика, която за чест на журналистическото съсловие е много по-малка част от почтената, но очевидно с по-малки възможности група на търсещите истината, които притежават и смелостта да я оповестят публично...“

Край на цитата.

Надявам се, че след прочетеното на всеки читател му е станало ясно за какво точно става въпрос във фармацевтичния сектор, в управлението на здравеопазването и какво всъщност представлява явлението „превзета държава“ на родна почва.

Апропо, длъжен съм да добавя, че дори и заинтересованите, в името на които водих тази битка не застанаха зад мен и не ме подкрепиха. Това важи както за пациентските организации и обществото, така и за съсловните организации в здравеопазването, които са по своеобразен начин „окрадени“ от онези, които прилапват „лъвския пай“ от публичните и частните средства разходвани за здравеопазване.

И нека никой не се чуди защо е такова състоянието на здравната система към настоящия момент, както и защо сме на последно място (негативно първо) в ЕС по горесцитирания показател. При това отношение просто няма къде другаде да бъдем.

[www.dir.bg](http://www.dir.bg), 02.12.2019г. ТС "www.dir.bg" \f C \l "1"

<https://dnes.dir.bg/obshtestvo/vma-praznuva-128-godini-ot-sazdavaneto-si>

## **ВМА празнува 128 години от създаването си**

### *Държавният глава Румен Радев поздрави работещите с емоционално обръщение*

Военномедицинската академия се ползва с доказан авторитет в чужбина. Това каза днес президентът Румен Радев на тържественото събрание по повод на 128 години от създаването на Военномедицинската академия /ВМА/. Президентът Радев пожела на работещите във ВМА здраве, да не ги напуска новаторският дух и отговорността към гражданите.

Въпреки 128-те години, академията сякаш никога не е била по-млада, каза началникът на ВМА ген.-майор проф. Венцислав Мутафчийски. По-млада, защото през последната година успя да назначи 35 млади лекари, както и 57 млади хора, които се подготвят за офицери. През тази година имаме невероятен късмет и успяхме да обновим повече от 10 клиники и много помощни звена на болницата, посочи той. По думите му, ВМА не трупа дългове.

Всяка година все повече пациенти предпочитат да се лекуват във ВМА, като за последния месец тук са лекувани над четири хиляди болни, посочи той. За 17 млн. лв. е обновена повечето от стратегически важната апаратура за ВМА, като 8 млн. лв. са от бюджета на болницата, а останалите - от правителството, допълни ген. Мутафчийски.

Преди тържественото събрание бяха поднесени венци и цветя пред паметника на загиналите медицински чиновци от името на президента, от името на началника на отбраната, от командването на ВВС, от името на кмета на София, от Българския лекарски съюз, от БЧК, от синдикати и др.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 02.12.2019г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"

<https://www.zdrave.net/-/n11339>

## **БЛС определи представителите си в Консултативния съвет за базите за обучение**

Проф. Радослав Радев и проф. Валентин Стоянов ще бъдат представителите на Българския лекарски съюз в Консултативния съвет към министъра на здравеопазването, който ще одобрява или ще отказва одобрение на лечебно заведение да бъде учебна база. За резервни членове УС на БЛС е одобрил доц. Любомир Киров, д-р Гергана Николова и д-р Снежан Снегаров, които бъдат включвани в съвета, когато се одобрява база, касаеща първичната и специализираната доболнична помощ и лаборатории.

Припомняме, че Консултативният се състои от 13 членове като в състава му влизат петима представители на МЗ, двама от БЛС и по един от НЗОК, „Медицински надзор“, БЗС, БФС, БАПЗГ и представителните организации за защита правата на пациентите. За

председател на съвета се определя представител на МЗ, а за зам.-председател – представител БЛС.

Според критериите за определяне на изискванията към лечебните заведения, които извършват обучение на студенти и специализанти, които влязоха в сила миналата седмица, е забранено на председателя, зам.-председателя и членовете на консултативния съвет, включително и резервните, да участват като консултанти при изготвяне на обосновка за съответствието с критериите и условията, на които трябва да отговаря структурата и организацията на дейността в лечебното заведение за клинично и следдипломно обучение.

На членовете на съвета е забранено още да разгласяват факти и обстоятелства, които са им станали известни в процедурата по одобряването на лечебни заведения за учебни бази.

[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg) TC "[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg)" \f C \l "1", 02.12.2019 г.

<http://news.bnt.bg/bg/a/d-r-dechev-postavyat-se-osnovite-na-neshcho-koeto-beshe-razrushavano-20-g>

### **Д-р Дечев: Не съм спрял течовете в здравната система, но вървим в правилна посока**

В студиото е управителят на Здравната каса д-р Дечо Дечев с коментар по темата за парите за здраве.

Парите за здравеопазване догодина са 4 милиарда и 700 милиона лева. Тези пари ги събираме всички ние. Така е направена системата, че колкото съберем като здравно осигурени лица, толкова ще ни бъде бюджетът. Ако някой си представя, че плюс тези пари, които събираме всички ние, отнякъде се наливат още пари, това е погрешно схващане, каза д-р Дечев.

Д-р Дечо Дечев, управителят на Здравната каса: Бюджетът се формира по две пера. Едното е от осигурените лица, които осигурява държавата - пенсионери, деца, военнослужещи, полицаи, съдии и т.н.. И другата група лица, които се самоосигуряват. Тези, които се самоосигуряват, внасят около две трети от този бюджет. Тези, които осигурява държавата, за тях се внася една трета от тази част. Тази една трета потребява около две трети от този бюджет.

В системата под формата на услуги и на дейности се заплащат около 8,5 милиарда лева. Парите като цифра са много, не нека да видим как стои българинът спрямо европейца. Не са малко пари, даже не сме на последно място, което е учудващо. В Румъния се отделят по-малко средства на глава от населението от България. Но там, където сме на последно място, е частта на това доплащане, т.е. частта над 4,7 милиарда, които събираме на вноски до тези 8,5 милиарда. Ние доплащаме най-много в Европа.

"Аз не съм спрял течовете в здравната система, но с моя екип вървим в правилната посока. Докато отидем до крайния етап и да кажа: "От днес няма да има повече течове", има доста път да извървим. Но мисля, че сме по правилния път. Поставят се основите на нещо, което беше разрушавано през тези 20 г. – разрушаване в полза на определени хора, които чрез това разрушаване искаха да си решат партийни интереси, на една по-голяма група, които искаха да си решат корпоративни интереси и на едно бездействие от страна на МЗ. Казвам го едно към едно, в тези 20 г., които единствената цел беше ангажименти, които по закон би трябвало да върши то, да ги прехвърля на касата", допълни още д-р Дечев.

[www.investor.bg](http://www.investor.bg) , 02.12.2019 г. ТС "www.investor.bg" \f C \l "1"  
<https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/kolko-blizo-sme-do-po-evtino-lechenie-s-biopodobni-lekarstva-294251/>

## Колко близо сме до по-евтино лечение с биоподобни лекарства

*Важно е да се въведат стимули за лекарите, изписващи биоподобна терапия, както и за болниците, които я прилагат, смята икономистът Аркади Шарков*

Икономисти от Експертния клуб за икономика и политика (ЕКИП) предлагат промени в Закона за обществените поръчки и някои здравни закони, които да улеснят навлизането и употребата на биоподобните медикаменти. Икономистите ще предложат промени в Закона за обществените поръчки, които да ограничат някои съществуващи порочни практики при договарянето на цените на лекарствата за болниците, когато се отдава предпочитание на по-скъпи оригинални продукти при наличието на по-евтини аналози. Ценовата конкуренция между биоподобните медикаменти и референтните лекарства позволява намаляване на средния разход за лечение на един пациент на фона на увеличаваща се потребност от лекарствени продукти. Това е основно послание, което здравният икономист Аркади Шарков отправи по повод представения наскоро доклад на тема „Достъп до здраве“.

Според експертите е изключително важно да се въведат мерки за стимулиране на лекарите, предписващи биоподобни продукти, както и да се обмислят стимулиращи политика за отделенията и клиниките, използващи такива терапии.

"Биоподобните лекарства са абсолютно конкурентноспособни, защото те съдържат едно и също активно вещество, както оригиналното лекарство и това трябва добре да се разбере от пациентите, за да нямат те излишни съмнения и притеснения. Идеята на биоподобния аналог е от една страна да създаде алтернативи за лечението, от друга – да създаде аналог и от трета, съответно, която е и най-важната страна, касаеща нашия анализ: да повиши достъпа до лечение за пациентите и съответно да намали цената му“, обясни експертът, цитиран от агенция Фокус. „В последните години сме свидетели на спекулации, че щом един медикамент е по-евтин, следователно той е по-неефикасен, а това не е вярно“, посочи Шарков.

„Що се касае до болничната помощ, защото не всички лекарства са в извънболничната помощ, тоест не за всички се изписват рецепти и отиваш да ги взимаш от аптеката, някои са в болничната помощ. Тогава вече става въпрос за болнични търгове. Затова, от една страна, Законът за обществените поръчки следва да бъде изменен така, че да не позволява лоши практики. Към момента сме свидетели само за последната година на няколко болници, които са си позволили да извършат лоши практики, като предпочетат по-скъпия пред по-евтиния аналог на даден медикамент и да го закупят по една или друга причина“, обясни икономистът и изрази мнение, че този избор може да се дължи на различни причини - финансова облага, например“, обясни икономистът.

В началото на 2019 г. в България бе въведено ценово обвързване на биоподобния медикамент с референтния биологичен продукт, като цената трябва да е с 20% по-ниска от оригинала. Това намалява референтната стойност заплащана от НЗОК чрез вътрешното ценово рефериране. В замяна за биоподобния продукт няма никакви облекчения или допълнителни предимства при изписването му от страна на медицинските специалисти. Това обстоятелство, както и определени порочни практики в тържните процедури, водят до опасност от напускане на българския пазар на биоподобния продукт или преценка за отказ от навлизане на пазара, което създава опасност от всички негативни последици при елиминиране на конкуренцията. Тези

практики от своя страна създават опасност от покачване цената на лечение на едно здравно-осигурено лице и намаляване на достъпа за други, посочва се в доклада.

За да не се прави подобен тип злоупотреба, която ощетява не само пациентите, понеже намалява достъпа вследствие на повишена цена, но ощетява и публичния фонд, и нас като данъкоплатци. Следва да има изменение в Закона за обществените поръчки така, че подобен тип злоупотреби да не се позволяват както и няколко наредби, които са подзаконовни актове“.

Аркади Шарков обясни, че становището им ще бъде изпратено към институциите и в него са синтезирани много конкретни предложения за изменения в цялото здравно законодателство - не само в Закона за обществените поръчки, но и в Закона за лекарствата, в Закона за здравното осигуряване, както и няколко подзаконовни актове – наредби.

Стимулите за лекарите, изписващи биоподобни лекарства, трябва да станат част от новите мерки и това е практика в 30 европейски страни, посочва се в анализа. „Ако лекарят предписва терапия, която е разходоефективна, на своя пациент и съответно спестява пари на бюджета и създава достъп на повече пациенти до даден тип лечение, той следва да бъде стимулиран финансово“, каза икономистът.

Икономистът представи резултатите от сравнителни анализ на ЕКИП за три често назначавани терапии, при които само за периода от 2015 до 2018 г., ако са били използвани биоподобни лекарства, биха били реализирани икономии от около 44 млн. лв. за сметка на увеличаване на достъпа до лечение на 126 000 пациенти.

Единствените, които биха „пострадали“ от такъв тип реформа, са компаниите, които имат широк интерес да запазят монополното си положение на пазара, какъвто е отчасти случаят досега, обобща Аркади Шарков.

**Евгения Маринова**

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 02.12.2019г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/-/n11336>

### **Излезе от печат бр.40 на вестник „Форум Медикус“**

Специализираният медицински седмичник обобщава факти и събития от отминалите дни, като още на стр. 1 акцентира върху актуалната тема за възможностите за спешно лечение на деца след трусовете в университетската болница по педиатрия. Решението други лечебни заведения да „заменят“ липсата на интензивно отделение в детската болница поражда много въпроси. Като остава най-важният – кой и как ще „спаси“ самата болница?

В талвега на актуалното в бр. 40 са съобщени още: новини от НЗОК – за нова информационна услуга;изборът на д-р Захаринка Вълканова от с. Крумово за „Семеен лекар на 2019 г.“; информация за обучението по спешна медицина по програма ПУЛСС; наградените за принос в трансплантациите и др.

В рубриката „Цитат от седмицата“ е открояна позиция на д-р Д. Дечев за действащия у нас здравноосигурителен модел като „пазарен, в най-дясната му форма“, както и за задачата на МЗ да „защити“ чрез нормативни действия най-употребяваните у нас лекарства.

В научно-пропедевтичен аспект прави впечатление статия за оптимизиране на терапията на ХОББ чрез ново поколение инхалатор, съпроводена с твърде тревожна статистика за честотата и опасността на заболяването. В този стил са издържани и кореспонденции „Да прозрем проблемите на зрението“, „Продължаваща тревога за рака



на белия дроб” – сфера, където все още напредъкът е минимален, за лекарствената безопасност и др.

Отговорът на въпроса накъде се движи светът в сферата на здравно-социалните грижи брой 40 на „Форум Медикус” дава чрез чуждестранни материали за необходимостта здравните и социалните системи отсега да се подготвят - и то активно - за нарастващия брой възрастни хора, които имат специални нужди, както и за необходимото партньорство между лекари и болни, за да бъдат грижите адекватни на потребностите.

По повод на Деня за борба с ХИВ/СПИН вестник „Форум Медикус” отразява данни и числа за България, както и резултати от журналистически конкурс по темата.

Бр. 40 на „Форум Медикус” съдържа още информации за предстоящи научни събития, за отличени български лекари, за конкурс на БЛС за студенти по медицина, докторанти и специализанти, и др.