

## ПРЕСКЛИПИНГ

8 февруари 2019, петък

VINF 10:59:31 07-02-2019

GI1058VI.006

Бойко Борисов - болници - коментар

**Бойко Борисов: Болници в мое управление няма да закрия, парите за здраве се увеличават всяка година, затова искам решение**

София, 7 февруари /Антоан Николов, БТА/

"Болници в мое управление няма да закрия, парите за здраве се увеличават всяка година, затова искам решение. Не приемам сестри и лекари с години трудов стаж, които всеки ден ни лекуват и помагат, да се чувстват без подкрепа, изоставени и забравени". Това е казал министър-председателят Бойко Борисов на среща с представители на Сдружението на общинските болници, съобщи пресслужбата на кабинета.

По време на разговора са присъствали също вицепремиерът Томислав Дончев, министърът на здравеопазването Кирил Ананиев и управителят на НЗОК д-р Дечо Дечев. Поводът за срещата са били финансовите проблеми на общинските болници и недостатъчните възнаграждения за труда на медицинските специалисти, уточниха от правителствената пресслужба.

Министър-председателят Борисов е разпоредил на Министерството на здравеопазването да започне анализи на финансовото състояние на всяка една от общинските болници в страната. "Правителството ще търси финансови възможности да дотира общинските болници, на които средствата не достигат", е подчертал премиерът. До утре Министерството на здравеопазването трябва да изготви предложение с конкретни решения на проблемите в общинското здравеопазване, което да представи на министър-председателя, допълниха от МС.

От Сдружението на общинските болници са заявили, че също ще представят анализ на състоянието на лечебните заведения, се посочва в съобщението.

**[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 07.02.2019 г.**

**<http://bnr.bg/horizont/post/101078502/pacientski-organizacii-predlagat-neregistrirani-u-nas-lekarstva-da-se-dostavat-i-do-apteките>**

**Пациентски организации предлагат нерегистрирани у нас лекарства да се доставят и до аптеките**

Пациентски организации поставят проблема за снабдяването на хората с нерегистрирани у нас лекарства. Сега стотици хора купуват нужните им медикаменти от чужбина, каза пред БНР Ваня Добрева –председател на Сдружение за развитие на българското здравеопазване и Асоциация „Хипофиза“:

„Аз мога да кажа конкретно за пациентите със заболявания на хипофизата. Те са около 500 в страната. По-голямата част от тях имат нужда от хидрокортизон таблетки и хидрокортизон инжекции. Пациентите с ревматологични заболявания са много повече, които купуват от Гърция своите лекарства, най-често от Гърция. Другата група пациенти, които ще останат, са децата с онкологични заболявания, на които досега Фондът за лечение на деца плащаше медикаментите. По наши данни те са около 200, заедно с децата с редки заболявания.“

Добрева обясни, че проблемът е, че количествата, нужни за нашия пазар, не са големи:

„Конкретно за хидрокортизон инжекция, ако фирмата трябва да заплати таксата за регистрация, а лекарството е оригинал, таксата е 15 хиляди лева, а само продажбите ще бъдат толкова за година и половина.“

Затова пациентските организации излизат с няколко предложения:

„Имаме няколко предложения. Първото предположение е такива лекарства да могат да се доставят и до аптеките извън болницата. В момента имат възможност само болниците да купуват нерегистрирани лекарства. Процедурата е страшно сложна, но когато става дума за домашно лечение, пациентът няма как да си вземе лекарството от болницата.

Другото ни предложение е, има възможност в закона за лекарствените продукти, има възможност да се регистрират лекарства по член 11 а, която означава без такси и без фирмата да подготвя досие, ако това лекарство е регистрирано в друга европейска държава. Когато става дума за наистина евтини лекарства би могло фирмата да се освободи от това задължение.“

**[www.news.bg](http://www.news.bg), 07.02.2019 г.**

**<https://news.bg/health/aptechniyat-turizam-kato-edinstvena-vazmozhnost.html>**

## **Аптечният туризъм като единствена възможност**

### **Надежда Динева**

Аптечният туризъм е единствената възможност за много пациенти в България да осигурят лечението си. Не става въпрос за трафик на лекарства, а за необходимост от лечение с нерегистрирани лекарства, обясни за news.bg Ваня Добрева, председател на председател на Сдружение за развитие на българското здравеопазване и Асоциация Хипофиза.

По думите ѝ много от българските пациенти пътуват до южните ни съседки Гърция и Турция, за да закупят необходимите лекарства за лечението си.

След закриването на Центъра Фонд за лечение на деца в аптечни туристи ще се превърнат и родителите на деца с редки и онкологични заболявания, за които досега фондът е заплащал нерегистрирани лекарства, подчерта Ваня Добрева. Въпреки обещанията на ръководството на НЗОК, че всичко, което е плащал фондът, ще се поеме от НЗОК, до момента, два месеца преди окончателното му закриването, не е ясно как ще се случва това, опасяват се от сдружението.

От Сдружение за развитие на българското здравеопазване, Център за защита на правата в здравеопазването, Асоциация Хипофиза и Организация на пациентите с ревматологични заболявания предупреждават за недобри практики, които поставят в риск много пациенти.

Конкретният пример: В България не е регистрирана хидрокортизон инжекцията-животоспасяващо лекарство при лечение на адренална недостатъчност. "Няма друго лекарство, което да е подходящо за деца и няма друга такава инжекция", каза Ваня Добрева, председател на Сдружение за развитие на българското здравеопазване и Асоциация Хипофиза по повод отказа на държавата да осигури достъп до жизненоважни медицински изделия.

Министерство на здравеопазването отказва да регистрира лекарството по реда на чл. 11 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, а то е изписано по рецепта на българските пациенти.

Това е причината и за благотворителна кампания на Асоциация Хипофиза от края на 2017 година, чрез която са събрани средства за закупуване на хидрокортизон. Доставянето му се оказва обаче мисия невъзможна и сега пратката с 114 животоспасяващи инжекции чака на митница "Варна" с указания за унищожаването ѝ.

Лекарствата са поръчани от лекар от варненска болница с необходимите рецепти и съгласие от страна на пациентите.

Оказва се, че инжекциите са евтини - около 10 евро, ако по член 11 от Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ) фирмата вносител "Файдер" го регистрира като оригинален продукт, трябва да заплати такса от 15 000 лева. Добрева уточни, че по този член досега са регистрирани само две лекарства.

Опитахме се да го внесем от над 10 страни в ЕС, обясни Добрева и допълни, че в страни като Великобритания например, инжекцията се получава само в болничните заведения, до които българските пациенти не могат да стигнат.

Спрените на митница лекарства ще помогнат за лечението както на деца, така и на възрастни хора за период от 3-4 месеца, като всеки от тях би трябвало да получи между 1 и 3 инжекции, в зависимост от степента на адреналинна недостатъчност.

Според Ваня Добрева системата за верификация на лекарствата у нас ще доведе до негативи, защото ще бъдат затворени малките аптеки. Системата, по думите ѝ, няма да се справи с паралелния код, а "просто ще уедри бизнеса".

Тя отбеляза, че предложението на Националната аптечна камара за въвеждане на електронни рецепти и електронно здравеопазване би създало единна система, полезна за всички.

**[www.news.bg](http://www.news.bg), 07.02.2019 г.**

**<https://news.bg/health/ns-iska-ot-ananiev-plan-za-devstvie-i-prisaedinyavane-kam-evrotransplant.html>**

## **НС иска от Ананиев план за действие и присъединяване към Евротрансплант**

### **Симеон Янев**

Народното събрание възложи на здравния министър до 1 април да предостави план за действие с конкретни задачи, с който България да стане член на Евротрансплант. Това стана по време на изслушването на здравния министър Кирил Ананиев за трансплантационната политика.

В аргументите си Ананиев заяви, че основната цел на правителството е в началото на 2021 г. в България да може да се проведе първата белодробна трансплантация.

В следващите три години ще бъдат предприети действия за изграждане на организационни структури в България за предоставяне на белодробни трансплантационни дейности, увери Ананиев.

Приложим за България е испанският модел на болничната организация при трансплантациите, защото не изисква голям допълнителен финансов ресурс, поясни здравният министър и допълни, че във всяко лечебно заведение с отделение Клиника по интензивно лечение има координатори по донорство.

По думите му тези специалисти владеят основите на реанимационното лечение и от огромна полза е опитът им в комуникация с близките на пациентите с живото застрашаващи заболявания, заяви Ананиев.

Той посочи, че е необходимо да се разработят политики, които да насърчават лечебните заведения да се ангажират активно в донорството на органи.

Здравният министър уточни, че сред стратегическите приоритети за модернизирание на системата за трансплантациите са в дейностите на политиката по донорство да бъдат включени всички големи лечебни заведения.

Ананиев бе категоричен, че българските медицински специалисти се очаква преминават в обучение в отделението по гръдна хирургия във Виенската многопрофилна болница за

придобиване на основни познания по белодробна трансплантация и усвояване на всички необходими тактически умения за трансплантация на бял дроб.

"През 2018 г. броят на трансплантираните пациенти в България са 42 души", отчете здравният министър Кирил Ананиев по време на изслушването си.

От трансплантираните 42 пациенти, са проведени 25 бъбречни трансплантации, 4 сърдечни трансплантации и 13 чернодробни трансплантации.

През 2018 в УМБАЛ "Александровска" са проведени 16 бъбречни трансплантации, в УМБАЛ "Св. Екатерина" 4 сърдечни трансплантации.

В университетска болница "Лозенец" са изпълнени 9 бъбречни и 7 чернодробни трансплантации.

Във ВМА са осъществени 6 на брой чернодробни трансплантации.

Основните затруднения при трансплантацията на органи се дължат на техния недостиг както в България, така и в световен мащаб, посочи Ананиев.

Според него една от основните причини за недостатъчния брой органи е липсата на пълна информация при близките на пациентите в мозъчна смърт, които могат да предоставят съгласието си за донорство.

Ананиев представи и данни на Изпълнителната агенция по трансплантации към 2 януари 2019 г., според която броят на нуждаещите се в България от трансплантации на бъбрек са 1039 пациенти, на черен дроб - 47 пациенти, на сърце - 447 пациенти и на бял дроб - 15 пациенти. Припомняме, критично се оказва непродължаването на договора с болницата във Виена за трансплантиране на белодробно болни. Пациенти организираха няколко пъти протести пред Министерство на здравеопазването, но и до този момент никой не е поел отговорност за прекратяване на практиката. Протестите доведоха единствено до оставката на дългогодишния шеф на Агенцията Мариана Симеонова.

Миналата седмица в рамките на посещението на австрийски проф. Валтер Клепетко у нас бе подписано споразумение за обучение и квалификация в областта на белодробната трансплантация на български специалисти.

През 2018 г. в страната ни са били извършени 42 органни трансплантации, а предходната година те са били едва 19. Изискването за член на Евротрансплант е те да бъдат поне 70. Междувременно министър Ананиев поиска официално подкрепа и становище от Българската православна църква и от други вероизповедания у нас, с което да се подкрепи обществената нагласа за донорство. Като мярка в подкрепа на донорството, така че да можем да станем членове на Евротрансплант, също така от Министерство на здравеопазването обявиха създаването на регистър на чакащите за трансплантация.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 07.02.2019 г.

<https://clinica.bg/7460->

## ЛЕКАРСТВА УВРЕЖДАТ БЪБРЕЦИТЕ

*Да не се приемат медикаменти от групата на нестроидните противовъзпалителни средства неопределено дълго време, каза проф. Димитър Димитраков, нефролог в УМБАЛ-Пловдив*

Произволният прием на лекарства води до увреждане на бъбречната функция. Това обяви проф. Димитър Димитраков, нефролог в УМБАЛ-Пловдив. По думите му особен риск за бъбречното здраве крият лекарствата, които се пият за различни болки в ставите и гърба.

Произволното и неконтролируемо приемане на различни медикаменти повиши броя на болните с нарушена бъбречна функция, категоричен е нефрологът проф. Димитраков. По думите на медика до тук се стигнало, защото хората прибягват о самолечение.

Нестероидните противовъзпалителни средства са едни от най-употребяваните препарати в световен мащаб. Голяма част от тях са без лекарско предписание, което е причина и за злоупотребата, обяснява той. Те са лекарствени средства с периферен аналгетичен (обезболяващ), антипиретичен (понижават температурата), и противовъзпалителен ефект. Когато се приемат продължително, те водят до изменения в бъбреците, в резултат на което настъпва нарушение на бъбречната функция, обясни професорът.

Най-често засегнати от илачите се оказват пациенти, податливи към бъбречни проблеми или имащи такива. „Съветвам хората, които имат оплаквания от болки в двигателния апарат, непременно да търсят консултация с лекар и в никакъв случай да не приемат медикаменти от групата на нестероидните противовъзпалителни средства неопределено дълго време. Това са важни медикаменти за лечение на редица заболявания в ревматологията, като дозата и продължителността на лечението се определя от съответния специалист. При продължително лечение е необходим периодичен контрол на бъбречната функция чрез промени в показателите за нейното влошаване“, категоричен е медикът.

Оплакванията на болните с нарушена бъбречна функция, в тези случаи са неспецифични. Те са отпадналоост, гадене, промени в уринирането и могат да се появят още в началото, след приема на лекарствата. Ехографското изследване е начинът, по който специалистите от отделението по нефрология в УМБАЛ-Пловдив диагностицират бъбречните увреждания. Чрез него се проследява съдовата система на бъбреците – вени, артерии, както и наличие на кръвен ток в изследваните съдове. Според много автори доплеровата ехография е най-значителният напредък в областта на образните методи при изследване на трансплантирани бъбреци и голяма част от бъбречните болести.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 07.02.2019 г.

<https://clinica.bg/7461->

## ГРАДЪТ НА ЛИПИТЕ СЪБИРА ФАРМАЦЕВТИТЕ

*Тази година празникът им на 9 февруари ще се проведе в Ст. Загора*

Тази година Денят на фармацевтите ще се проведе в града на липите – Ст. Загора. На 9 февруари се очаква там да пристигнат представители на всички 28 регионални колегии от страната.

По време на празника председателят на Съюза професор Илко Гетов, заместник-председателите, главният секретар магистър-фармацевт Светослав Крумов и членът на УС на РФК Стара Загора магистър-фармацевт Веселина Динева ще говорят по-важните теми за съсловието. Освен това ще се проведе разширен управителен съвет на съсловната организация.

БФС бе учреден през 2007 г. на конгрес, проведен в София.

Той е единствена законово представена съсловна организация, която обединява всички магистър - фармацевти в България. Първите документирани данни за аптечна дейност в страната ни обаче са от началото на 19 век. Около 1820 година в Сливен е открита аптека, а във Велико Търново такава се открива през 1823 г.

До 1879 г. аптеките в България, които по това време се наричат спицерии са около 32, като в този брой не са включени военните аптеки, обслужващи армията през Руско-турската освободителна война. В момента на територията на страната има над 3000

аптеки. Те обаче не са разположени равномерно. Докато в големите градове са на всеки ъгъл, то в малките региони и селата има дефицит.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 07.02.2019 г.

<http://bnr.bg/horizont/post/101078651/nad-1500-sa-prekratenite-razreshenia-za-upotreba-na-lekarstva-u-nas>

**Данни на Изпълнителната агенция за лекарства за периода 2014 - 2017 г.:**

*Над 1500 са прекратените разрешения за употреба на лекарства у нас*

1512 са прекратените разрешения за употреба на лекарства у нас по данни на Изпълнителната агенция за лекарства за периода между 2014 и 2017 година.

В момента 13 лекарства за пациенти с редки заболявания - на щитовидната жлеза и проблеми на растежа, както и за епилепсия, са с прекратена регистрация у нас и болните си ги закупуват от чужбина. За това алармираха от пациентските организации. Рисковете от това посочи Ваня Добрева - председател на Сдружение за развитие на българското здравеопазване:

"Как се снабдяват пациентите с лекарства за домашно лечение - чрез аптечен туризъм - те или техни близки пътуват до чужбина или техен близък им ги изпраща. Първо - в повечето страни се иска рецепта от местен лекар. Биха могли да станат много грешки, защото опаковката е на турски или на гръцки. Понякога лекарствата трябва да се транспортират при специален температурен режим, а няма как да помъкнеш хладилна чанта през митницата. Последният риск и проблем е с митницата".

Липсата на лекарства в България и изтеглянето им е заради ниската им цена и ниската печалба за производителите.

Пациентските организации настояват Министерството на здравеопазването да предприеме мерки за това животоспасяващите медикаменти да се внасят в България. Целия репортаж чуйте в звуковия файл.

[www.dariknews.bg](http://www.dariknews.bg), 07.02.2019 г.

<https://dariknews.bg/regioni/kiustendil/farmaceutite-v-kiustendil-protestirat-s-zhylti-zhiletki-2146782>

**Фармацевтите в Кюстендил протестират с жълти жилетки**

Фармацевтите в Кюстендил облякоха жълти жилетки в знак на протест, за да привлекат общественото внимание, върху проблемите в бранша и новите изисквания към тях, за въвеждане на електронни четци и нов софтуер.

Те са част от системата за верификация, която става задължителна за страните членки на ЕС след 9 февруари 2019 г. В новата европейска наредба се предвижда върху опаковките на лекарствата, по лекарско предписание да има уникален идентификационен код. Целта е защита на пациентите от фалшиви медикаменти. Заради новите изисквания аптеките трябва да направят допълнителни инвестиции.

По изчисление на фармацевти, новата система ще струва на всяка аптека между 1 000 и 2 000 лева. Идеята е всеки продаден медикамент да се отразява в специален софтуер за верификация и по този начин да се гарантира, че до пациентите няма да достигат фалшиви лекарства. Притесненията на фармацевтите са, че няма да се справят с такава инвестиция.

„Голяма част от колегите в Кюстендил са с жълти жилетки, не протестираат само работещите в големите вериги, които не могат да вземат самостоятелно решение, а трябва техният аптечен бос да се произнесе. Протестираме срещу доста неща. Тъй като през последните години се натрупаха много бюрократични изисквания към аптеките, които ни изядат от професионалното време за обслужване на пациентите. И накрая капката, която преля е верификацията. България е от държавите от първата вълна, които ще приложат верификацията. Но се оказва, че информацията към ЕК е невярна, че България има условия за прилагането на верификацията и, че аптеките са готови. За нас трябва да понесе отговорност този, който е подвел ЕК, че аптеките са готови. Това, което ние ще верифицираме, всеки пациент с наличен телефон може да си го свърши“, заяви магистър-фармацевт София Захаријева.

"Проверката показва, че опаковката Х е произведена от производителя У. В никакъв случай, не е борба с фалшивите лекарства, тъй като Изпълнителната Агенция по лекарства излезе със становище, че фалшиви лекарства в аптечната мрежа не са установени. Не е тайна, че фалшивите лекарства са в интернет сайтове, но те няма да правят верификация", коментира още София Захаријева от Областната колегия на Българския фармацевтичен съюз в Кюстендил.

**[www.dir.bg](http://www.dir.bg), 07.02.2019 г.**

**<https://dnes.dir.bg/temida/prokuraturata-poiska-4-g-zatvor-za-ognyan-donev-za-ukrivane-na-danatsi>**

**Прокуратурата поиска 4 г. затвор за Огнян Донеv за укриване на данъци**

*След финалните пледоарии на адвокатите по делото се чака и присъдата на Софийския градски съд*

**Калина Петрова**

Четири години затвор поиска прокуратурата за бизнесмена Огнян Донеv, подсъдим за укриване на данъци.

Процесът срещу Донеv и финансовия директор "Софарма" Борис Борисов започна преди три години, а обвиненията на двамата са за престъпления, извършени през 2006-2007 година. Делото приключва едва сега на първата съдебна инстанция заради сложните счетоводно-икономически експертизи, отбелязва БНР. Делото се гледаше по съкратената процедура без разпит на всички свидетели, но приключва едва сега, заради сложните финансовосчетоводни експертизи. По делото бяха направени три експертизи, като последната бе петорна и отне близо година и половина. Трудно бяха намерени и вещи лица оценители на акции, които да я направят.

Според обвинението Донеv дължи почти 63 млн. лв. данъци за сделки, направени през 2006-2007 година, а Борисов - 7,5 млн. лв.

След финалните пледоарии на адвокатите по делото се чака и присъдата на Софийския градски съд.

**[www.actualno.com](http://www.actualno.com), 07.02.2019 г.**

**[https://www.actualno.com/healthy/narodnoto-sybranie-vyzloji-na-zdravniya-ministryr-vajni-zadachi-news\\_720585.html](https://www.actualno.com/healthy/narodnoto-sybranie-vyzloji-na-zdravniya-ministryr-vajni-zadachi-news_720585.html)**

**Народното събрание възложи на здравния министър важни задачи**

Парламентът възложи на здравния министър до 1 април 2019 г. да предостави план за действие с конкретни задачи, с който България да стане член на Евротрансплант-европейската агенция за обмен на органи.

Прекратените преди година белодробни трансплантации на българи в европейски клиники са на път да бъдат възстановени. Проблемът тогава получи гласност след като от Асоциация "Пулмонална хипертония" алармираха, че договорът с "Евротрансплант" е прекратен през 2017 година, а от началото на 2018 г. двама души са починали без да дочакат трансплантация на бял дроб.

Депутатите приеха проекторешението към разискванията с министъра по темата, внесено от БСП със 144 гласа „за“ и нито един „против“ или „въздържал се“

В този срок министър Кирил Ананиев трябва да изготви анализ на трансплантационната дейност.

До 1 април 2019 г. министърът трябва да предостави на парламента и Национална програма за промоция на дарителство на органи, клетки и кръвни продукти.

Тя трябва да бъде изработена на базата на междуинституционално сътрудничество, както и необходимите промени в Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки.

РЕДАКТОР: ТОДОР БЕЛЕНСКИ

**[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 07.02.2019 г.**

**<https://clinica.bg/7466->**

## **ИСКАТ ДА СЕ УЛЕСНИ ВНОСА НА ЛЕКАРСТВА**

*Трябва да се разреши и доставката на медикаменти от трети страни, в Турция те са много евтини, казва Ваня Добрева*

Пациенти настояват да се улесни вноса на нерегистрирани лекарства у нас. В момента аптекният туризъм е единствената възможност да осигурят лечението си. Затова те предлагат намаляване на таксите за регистрация на нови лекарства, която в момента е 15 000 лв. и редица други мерки, които да направят необходимите лекарства достъпни до тях.

Пред този проблем в момента са изправени пациенти с адренална недостатъчност, обясни Ваня Добрева - председател на Сдружението за развитие на българското здравеопазване и на Асоциация „Хипофиза“.

Те се нуждаят от регистриран хидрокортизонинжекция и таблетки, който не е регистриран у нас. Лекарството е златен стандарт при лечение на заболяването. МЗ обаче отказва да го регистрира. Чрез дарение Асоциация Хипофиза събира средствата за лекарството. Доставка му обаче се оказва невъзможна мисия и сега пратката с животоспасяващи инжекции стои на Митница Варна с указания за унищожаването и.

Затова пациентите настояват да се улесни достъпът до необходимите им лекарства у нас. Това може да се случи чрез редица мерки, сред които е намаляване на таксите за регистрация. Те предлагат също така да се разреши и вносът на медикаменти и от трети страни, не само от ЕС. „В Турция има евтини лекарства“, каза Ваня Добрева. От нерегистрирани лекарства се нуждаят и хората с ревматологични заболявания. На тях им се налага да купуват лекарствата си най-често от Гърция.

Пациентите настояват също така медикаментите да се доставят не само в болничните, но и в извънболничните аптеки. "В момента имат възможност само болниците да купуват нерегистрирани лекарства. Процедурата е страшно сложна, но когато става дума за домашно лечение, пациентът няма как да си вземе лекарството от болницата", каза Ваня Добрева.



Обърнете внимание и нека се спре лекарствения туризъм", призова д-р Стойчо Кацаров, председател на ЦЗПЗ.

Пациентите се притесняват, че след закриването на ЦФЛД в аптечни туристи ще се превърнат и родителите на деца с редки и онкологични заболявания. Причината е, че досега фондът заплащаше нерегистрирани лекарствата, а до момента нямат яснота как НЗОК ще поеме този разход.

**[www.bnr.bg](http://bnr.bg), 07.02.2019 г.**

**<http://bnr.bg/vidin/post/101078778>**

### **Мирослав Ненчев: Държавата вменява на аптеките нови изисквания без да е изпълнила ангажиментите си**

Новите изисквания, които държавата ни налага, вече са проблем не само за малките аптеки, смята председателят на Регионалната фармацевтична колегия във Видин **Мирослав Ненчев**. Според него дискриминацията на малките търговски обекти е политика от години. В резултат на това, аптеките извън областния център вече се броят на пръсти:

*"Това поставя под риск от затваряне не само по-малките аптеки, а и част от по-големите, поради простата причина, че от тях се изисква да изпълнят нещо, което не са в състояние да направят без да им помогне държавата. Държавата години наред отказва да въведе електронно здравеопазване, електронна рецепта, както няма и единна номенклатура на лекарствените продукти."*

По думите му, **държавата вменява на аптеките все повече изисквания**, без да е изпълнила своите ангажименти:

*" 2/3 от оборота на аптеките е два лева без ДДС по така наречените безплатни рецепти и няма никаква надценка, държавата иска да махне и тези два лева, и иска да махне евентуални и отстъпки, ако дават складовете, да ги прибира Националната здравноосигурителна каса. В един момент, в който държавата не изпълнява нищо от това, което е обещала, същевременно орязва приходите на аптеките, тя иска от тях да изпълняват няколко изисквания едновременно. Исква да се изпълнят изискванията по верификацията. Исква съответно да докладваме на Изпълнителната агенция по лекарствата всяка вечер определен брой лекарства, с които се прави реекспорт- колко сме получили за деня, колко сме отпуснали и колко са останали вечерта. Февруари месец се въвежда и това. От първи април искат съответно да изпълняваме и новите изисквания на Националната агенция по приходите. По този начин държавата никак не подпомага аптеките, както навремето подпомогна семейните лекари, а напротив. Тя орязва всички източници на приходи на аптеките, а ни вменява задължения, които много от аптеките не могат да изпълнят. По този начин се подпомагат корпоративните структури просто да изместят малките аптеки от пазара и съответно се регулира пазара икономически."*

Половината от аптеките във Видин са свързани със системата за верификация. Причината другите да не са я въвели не е само в желанието на фармацевтите:

*"Нито има издадена наредба на министерството и на Изпълнителната агенция по лекарствата, нито има инструкции как ще работи тази система."*

Според **Мирослав Ненчев новите изисквания ще утежнят и оскъпят работата на фармацевтите:**

*"Навсякъде се цитират преки разходи, които, откакто започнахме работа с Националната здравноосигурителна каса, смея да твърдя, че 90% от компютрите са крайно амортизирани и са за смяна вече. В една аптека има по два- три компютъра."*

*Само в най-малките е по един компютър. Като сложиш баркодчетеца, който не е голяма сума- около 200 лева е, но съответно се вдигат цените на програмите. Вдига се цената на поддръжката на програмите. Отделно чуваме, че има скрити такси, които в момента не смеят да съобщят, на всеки баркодчетец- за тези хъбове, които ще обобщават информацията."*

Въвеждането на системата за разпознаване на лекарствата в аптеките би трябвало да защити потребителите от фалшиви продукти или такива с неясен произход. Не е достатъчен контролът на продажбите онлайн, твърди председателят на Регионалната фармацевтична колегия:

*"Фалшиви лекарства-много, но в интернет търговията. Могат да стигнат и до 60%, и до 80 %."*

Снабдяването с лекарства извън областния център и сега е трудно. Според **Петър Петров**, който пътува до Видин за лекарства, до закриването на нови аптеки не бива да се стига:

*"Мисля, че при по-малките аптеки разходите са около 2 000 лева за внедряването на тези апарати, дето се искат. Не трябва да се стига до закриване. Ето аз идвам от провинцията, за да търся тук някои неща, там не могат да се вземат."*

Фармацевтите са готови на 20 февруари да затворят аптеките. Сред исканията им са въвеждането на специализираната система към Изпълнителната агенция по лекарствата и системата по верификация да бъдат отложени до задействането на електронното здравеопазване.

**[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net) , 07.02.2019 г.**

**<https://www.zdrave.net/-/n8611>**

**Министър Ананиев:**

**Учуден съм, че някои работодатели и застрахователи искат демонополизация на НЗОК**

**Надежда Ненова**

„Работата на работните групи по определяне на нов здравноосигурителен модел приключи и резултатите са на разположение на Министерството на здравеопазването. За съжаление не мога да кажа, че има единно становище за един от двата предложени модела или трети, който да мога спокойно да внеса в Министерски съвет или в Народното събрание“. Това каза министърът на здравеопазването Кирил Ананиев по време на днешния блицконтрол в парламентарната здравна комисия в отговор на въпрос на депутатата от ДПС д-р Нигяр Джафер докъде е стигнала работата по новия здравноосигурителен модел.

„Освен двата, предложени от нас модела, са предложени още френският и холандският модел на организация на здравеопазването. Не мога да кажа обаче, че има обединяване на работните групи около един конкретен модел. Мога да споделя само нещо, което ме учудва в определена степен. Някои от представителите на работодателите и застрахователите желаят да върви към първия модел, в който не влиза нито един допълнителен лев в системата на здравеопазване, а се създава допълнителна администрация и се включват нови участници в рамките на съществуващия ресурс. Мен малко ме притеснява това дали ще може само на базата на контрола да направим толкова ефективен процеса, че със същите пари да постигнем по-добри резултати“, каза министър Ананиев.

Той припомни, че първия модел е свързан с демонополизацията на Здравната каса. „Там има редица разходи, които трябва да се направят по отношение на административно обслужване, създаване на гаранционния фонд, капиталова адекватност, така че има място за дебат“, каза министър Ананиев.

„В министерството продължаваме да работим по анализа на всички предложения. Това, което в момента не ни дава възможност да ускорим процеса, е значителният брой наредби, които трябва да приеме до края на март. Това са 60 наредби, свързани с преходните и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК. След това ускорено ще продължим да работим по здравноосигурителния модел“, каза още министърът.

## **БАНКЕРЪ**

08-15.02.2019 г., с. 2

### **Не всички аптеки хващат фалшивите лекарства**

Националната система за верификация на лекарствата, с която се цели да не се допускат фалшиви медикаменти на пазара, влиза в сила от 9 февруари. Проектът е мащабен и уникален, като по него се работи вече повече от десет години в цяла Европа, каза Деян Денев, директор на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители в България (ARPharM). Партньори в развитието на проекта са всички, които се занимават с лекарства - производители, търговци на едро, паралелни търговци. Вече към 2000 аптеки са заявили участието си и броят им се увеличава.

За този регламент магистър-фармацевтите са уведомени от 2016-а, но май пак ще има такива, които не са разбрали и няма да са готови. От работещите 4323 аптеки у нас само 2492 имат договор с НЗОК и специализиран софтуер за връзка с касата. Освен тях още 148 обекта имат някакъв софтуер и ползват компютър.

Фармацевтите са притеснени от увеличаващите се разходи за въвеждане на системата, тъй като по новия европейски регламент наличието на компютър и инсталиран софтуер става задължително условие за отпускане на лекарства с рецепта. Ако те не могат да си ги осигурят, ще трябва да затворят, което пък ще се отрази на достъпа на пациентите до медикаменти. Допълнително е необходимо аптеките да имат и четци за проверка на лекарствата, чиято стойност е между 180 и 200 лв. и еднократно да заплатят сумата от 50 лв. за свързване със системата. (Може да се наложи също и наемането на нов служител, който да се занимава с проверката на лекарствата при доставката им).

В България въвеждането на новите изисквания ще се случи плавно и ще отнеме минимум 6 месеца, заяви здравният министър Кирил Ананиев. През това време аптеките, които не са въвели системата, няма да бъдат санкционирани.

Това означава, че и след 9 февруари всеки търговец или аптека ще може да се присъединява към националната система за верификация. Междувременно няма да има ограничение на достъпа на пациенти до необходимите им лекарства. Както обясни обаче председателят на Българския фармацевтичен съюз проф. Илко Гетов, до окончателното въвеждане на системата в аптечната мрежа ще се предлагат лекарства и с код за верификация, и без него.

След 9 февруари, когато системата за верификация става задължителна в целия Европейския съюз, производителите ще пускат на пазара само медикаменти по лекарско предписание с нов защитен 2D код. Най-важната задача на проекта е да бъде спряно достигането до аптечната мрежа на фалшиви лекарствени продукти, които съдържат забранени субстанции и се произвеждат по мазета и гаражи. Техните производители

залагат най-вече на опаковката, а един пациент няма как да разбере дали тя е истинска или не. С верификацията това няма как да се случи.



08-14.02.2019 г., с. 2

**„НИЕ ЩЕ НАПРАВИМ ЕДИН ПЛАВЕН СТАРТ НА ВЪВЕЖДАНЕТО НА СИСТЕМАТА ЗА ВЕРИФИКАЦИЯ НА ЛЕКАРСТВАТА, КОЙТО ЩЕ БЪДЕ НАЙ-МАЛКО ШЕСТ МЕСЕЦА“.** Това каза пред журналисти министърът на здравеопазването Кирил Ананиев по повод готвените протести на аптеки в страната. Той каза още, че през тези шест месеца аптеките няма да бъдат санкционирани за това, че още не са въвели новата система. „Няма да се затваря нито една аптека, няма да се лишава нито един пациент от лечение - обратното, идеята е да се гарантира лечението с верифицирани лекарства, признати на територията на ЕС“, каза министърът.