

## ПРЕСКЛИПИНГ

11 февруари 2019, понеделник

ИКОН 13:23:01 [08-02-2019](#)

RV1322IK.025

ЕС - лекарства - произход

### Лекарствата в ЕС от утре трябва да носят знак за произход

Брюксел, 8 февруари /БТА/

Фалшифицирането на лекарствени средства отдавна създава опасност за общественото здраве в ЕС, но от утре започва прилагането на нови правила за безопасност, съобщи Европейската комисия.

Производителите вече ще трябва да поставят двуизмерен баркод и средство срещу подправяне върху опаковките на лекарства, отпускани по лекарско предписание. Аптеките, включително продаващите онлайн, както и болниците, ще трябва да проверят автентичността на лекарствата, преди да ги дадат на болните.

Лекарствените средства, произведени до днес и без знак за безопасност, могат да останат на пазара до изтичане на срока им на годност. Според новата система за проверка аптеките и болниците ще трябва да проверяват по цялата верига на доставка автентичността на лекарствата, се посочва в съобщението.

[www.bnt.bg](#), 08.02.2019 г. TC "www.bnt.bg" \f C \l "1"

<http://news.bnt.bg/bg/a/z0-mln-dopolnitelno-shche-poluchat-obshchinskite-i-oblastnite-bolnitsi>

### 30 млн. допълнително ще получат общинските и областните болници

от Цанка Николова

30 милиона допълнително ще получат общинските и областните болници от държавата. Това беше договорено на среща в Министерския съвет между здравния и финансов министър и Сдружението на общинските болници.

Част от средствата ще се използват за увеличаване на заплатите на медиците. Още 36 милиона лева ще дойдат от бюджета на Здравната каса за субсидиране на лечебните заведения.

Кирил Ананиев, министър на здравеопазването: Тъй като сега става въпрос за общинските болници искам да ви кажа, че това увеличение ще бъде между 25 и 40 процента, увеличение на разходите за персонал и увеличението ще бъде диференцирано. Увеличението при областните болници е между 10 и 15 процента.

Неделчо Тотев, председател на Сдружението на общинските болници: Лично ние сме удовлетворени, защото това за нас е една първа стъпка в правилна посока, която ние отдавна се мъчим да насочим разговорите и затова сме удовлетворени и затова няма как да искаме повече на този етап, но това за нас е началото.

[www.dnevnik.bg](#), 08.02.2019г. TC "www.dnevnik.bg" \f C \l "1"

[https://www.dnevnik.bg/biznes/2019/02/08/3387324\\_prez\\_dekemvri\\_nai-goliam\\_e\\_oborotut\\_v\\_turgoviiata\\_na/](https://www.dnevnik.bg/biznes/2019/02/08/3387324_prez_dekemvri_nai-goliam_e_oborotut_v_turgoviiata_na/)

### През декември най-голям е оборотът в търговията на дребно с лекарства

По предварителни сезонно изгладени оборотът в търговията на дребно през декември се увеличава с едва 3.6% в сравнение със същия месец на предходната година, показват данните на Националния статистически институт. В сравнение с ноември обаче оборотът се свива с 0.3%, въпреки че по традиция през последния месец на годината потребителите купуват повече продукти заради празниците.

От данните се вижда, че в сравнение с ноември е спаднал оборотът при търговията с компютри и друга комуникационна техника - с 4.6%. Продажбите на дрехи, обувки и кожени изделия също се свиват с 2.1% на месечна база. В същото време по-голям оборот има при търговията с фармацевтични и медицински стоки - с 5.5%, търговията на дребно с автомобилни горива и смазочни материали - с 5.1%, и търговията на дребно чрез поръчки по пощата, телефона или интернет - с 2.1%.

При годишните данни се вижда, че традиционно големите ръстове при поръчките по интернет са изместени от търговията на дребно с фармацевтични и медицински стоки - с 22.5%. При търговията на дребно чрез поръчки по пощата, телефона или интернет годишният ръст е с 15.2%, а при търговията на дребно с автомобилни горива и смазочни материали - с 14.1%.

Намаление е регистрирано при търговията на дребно с компютърна и комуникационна техника - с 14%, търговията на дребно с разнообразни стоки - с 2.7%, и търговията на дребно с битова техника, мебели и други стоки за бита - с 2.3%.

**[www.dir.bg](http://www.dir.bg), 08.02.2019 г. ТС "www.dir.bg" \f C \l "1"**

**<https://business.dir.bg/ikonomika/lekarstvata-v-es-ot-utre-tryabva-da-nosyat-znak-za-proizhod>**

**Лекарствата в ЕС от утре трябва да носят знак за произход**

***Фалшифицирането на медикаменти отдавна създава опасност за общественото здраве***

Редактор: Калин Каменов

Фалшифицирането на лекарствени средства отдавна създава опасност за общественото здраве в ЕС, но от утре започва прилагането на нови правила за безопасност, събщи Европейската комисия.

Производителите вече ще трябва да поставят двуизмерен баркод и средство срещу подправяне върху опаковките на лекарства, отпускани по лекарско предписание. Аптеките, включително продаващите онлайн, както и болниците, ще трябва да проверят автентичността на лекарствата, преди да ги дадат на болните.

Лекарствените средства, произведени до днес и без знак за безопасност, могат да останат на пазара до изтичане на срока им на годност. Според новата система за проверка аптеките и болниците ще трябва да проверяват по цялата верига на доставка автентичността на лекарствата, се посочва в съобщението.

**[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 08.02.2019 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"**

**<http://bnr.bg/horizont/post/101079242/zapochva-prilaganeto-na-novi-pravila-sreshtu-falshificiraneto-na-lekarstveni-sredstva>**

**Започва прилагането на нови правила срещу фалшифицирането на лекарствени средства**

От утре започва прилагането на нови правила срещу фалшифицирането на лекарствени средства, които създават опасност за общественото здраве, обяви Европейската комисия, цитирана от БТА.

Производителите вече ще трябва да поставят двуизмерен баркод и средство срещу подправяне върху опаковките на лекарства, отпускани по лекарско предписание. Аптеките, включително продаващите онлайн, както и болниците, ще трябва да проверят автентичността на лекарствата, преди да ги дадат на болните.

Лекарствата, произведени до днес без знак за безопасност, ще могат да останат на пазара до изтичане на срока им на годност.

[www.dariknews.bg](http://www.dariknews.bg), 08.02.2019г. ТС "www.dariknews.bg" \f C \l "1"  
<https://dariknews.bg/novini/sviat/novi-pravila-lekarstvata-v-es-veche-shte-nosiat-znak-za-proizhod-2146981>

### **Нови правила: Лекарствата в ЕС вече ще носят знак за произход**

Фалшифицирането на лекарствени средства отдавна създава опасност за общественото здраве в ЕС, но от утре започва прилагането на нови правила за безопасност, съобщи Европейската комисия.

Производителите вече ще трябва да поставят двуизмерен баркод и средство срещу подправяне върху опаковките на лекарства, отпускани по лекарско предписание. Аптеките, включително продаващите онлайн, както и болниците, ще трябва да проверят автентичността на лекарствата, преди да ги дадат на болните.

Лекарствените средства, произведени до днес и без знак за безопасност, могат да останат на пазара до изтичане на срока им на годност. Според новата система за проверка аптеките и болниците ще трябва да проверяват по цялата верига на доставка автентичността на лекарствата, се посочва в съобщението.

[www.actualno.bg](http://www.actualno.bg), 08.02.2019 г. ТС "www.actualno.bg" \f C \l "1"  
[https://www.actualno.com/europe/vlizat-v-sila-novi-pravila-kato-mjarka-v-borbata-s-falshivite-lekarstva-news\\_720854.html](https://www.actualno.com/europe/vlizat-v-sila-novi-pravila-kato-mjarka-v-borbata-s-falshivite-lekarstva-news_720854.html)

### **Влизат в сила нови правила като мярка в борбата с фалшивите лекарства**

От 9 февруари 2019 г. започват да се прилагат новите правила за показателите за безопасност на лекарствата, отпускани по лекарско предписание и продавани в ЕС, съобщават от пресслужбата на Европейската комисия (ЕК).

Производителите вече ще трябва да поставят двуизмерен баркод и средство срещу подправяне върху опаковката на лекарствата, отпускани по лекарско предписание. Аптеките — включително продаващите онлайн — и болниците ще трябва да проверят автентичността на лекарствата, преди да ги отпуснат на пациентите. Това е заключителният етап в прилагането на Директивата за фалшифицираните лекарствени продукти, приета през 2011 г., с цел гарантиране на безопасността и качеството на лекарствата, продавани в ЕС.

Лекарствените продукти, произведени преди 9 февруари 2019 г. без показатели за безопасност, също могат да останат на пазара до изтичане на срока им на годност.

Новата система ще даде възможност на държавите членки по-добре да проследяват отделни лекарствени продукти, особено в случай на съмнения.

РЕДАКТОР: РУМЕН СКРИНСКИ

[www.vesti.bg](http://www.vesti.bg), 08.02.2019 г. ТС "www.vesti.bg" \f C \l "1"  
<https://www.vesti.bg/bulgaria/lechenie-s-kanabis-vyzmozhno-li-e-u-nas-6091854>

## Лечение с канабис - възможно ли е у нас

*В България в момента е разрешено отглеждането на индустриален коноп, но не и на канабис за лекарства*

### Жанета Нейкова

Има ли място канабисът при лечението на тежко болни хора в България?

През последните години той се употребява все по-често в медицината по света. Изследвания в различни държави показват, че конопът облекчава страданията на болните с глаукома, епилепсия, диабет, множествена склероза, псориазис.

В България в момента е разрешено отглеждането на индустриален коноп, но не и на канабис за лекарства, посочва в репортажа си NOVA.

Още от дълбока древност хората използвали конопа не само като храна и източник на здраво влакно. В късно средновековен български текст се чете: "Когато човек не може да заспи, дай му от маслото".

"Марихуаната се състои от 100 вещества и не всички те са проучени. Има изследвания в научни издания, които доказват ефективността на медицинската марихуана. В САЩ е регистрирано лекарство за лечение на една определена форма на епилепсия и тяхната агенция има сигурни доказателства за повлияване на някои епилептични синдроми", каза психиатърът Владимир Сотиров.

По думите му има научни доказателства за това, че някои от веществата, съдържащи се в марихуаната, лекуват рак.

Сега болните от рак приемат тинктура, олио или таблетки с канабис, за да облекчат болката, а други - с амиотрофична латерална склероза например, твърдят, че се подобряват, въпреки прогнозите на лекарите за пълна деформация на мускулите им. Една от тези пациентки е Кати Джордан, повела борба за легализация на медицинския канабис.

Известният актьор Томи Чонг пък твърди, че се е излекувал от рак на простатата именно с масло от канабис.

Според националния консултант по психиатрия Вихра Миланова хората, които пушат по-често марихуана, могат да развият тежки психози.

Различните държави обаче имат различно мнение по въпроса.

Люксембург легализира канабиса, но само за развлечение. Великобритания разреши на лекарите да изписват рецепти за лекарства с канабис, Гърция издаде първите си две разрешителни за отглеждане на канабис за медицински цели.

Германците могат да получат рецепта за медицински канабис, докато французите - не. В Испания предписват мляко и олио с канабис, а Америка, Канада и Австралия отдавна лекуват с медицински канабис, подобно на Израел.

Още през 2006 г. в Израел се създава първата голяма компания за производство на канабис. Сега тя има клонове в Америка, Канада и Австралия. След като получат специална медицинска карта от специалист, болните в Израел заплащат символична цена, а за тежкоболните канабисовите продукти са безплатни.

Оказва се, че канабиноидите, както могат да лекуват, така и да вредят. Ако човек е предразположен, те могат да доведат и до тежки страхови неврози.

В България темата за лечение с медицински канабис е табу за държавната администрация. Министерството на земеделието пази в дълбока тайна компаниите, на които е даден лиценз за производство на индустриален коноп. Всъщност климатът ни е

много подходящ за тази култура, която може да замести и тютюна. От коноп се правят не само тъкани и козметика, но дори и тухли.

Още по темата вижте и във видеото по-горе.

Редактор: Жанета Нейкова Източник: Nova.bg

[www.nova.bg](http://www.nova.bg), 08.02.2019 г. ТС "www.nova.bg" \f C \l "1"

<https://nova.bg/news/view/2019/02/08/240090/>

## Ще влезе ли и канабисът в българския списък с лекарства?

*По света депресии и упорити болки се лекуват с канабисово олио*

### Ани Салич

Ще влезе ли канабисът в официалния списък на болкоуспокояващите в България? Докато все повече лекари по света го използват, то у нас засега е разрешено само отглеждането на индустриален коноп и то само от 16 фирми. За сравнение в Израел те са над 300. От години в Австралия, Канада и САЩ също се преработва канабис за медицински цели.

През последните две години към държавите, които легализираха канабиса за медицински цели, се присъединиха и две съседки на България - Македония и Гърция. По света депресии и упорити болки се лекуват с канабисово олио, капки, таблетки или инхалатори.

Конопът е познат на българите от векове. В момента у нас е разрешено отглеждането на индустриален коноп, но не и канабис за лекарства.

"Има изследвания в научни издания, които доказват ефективността на медицинската марихуана. В САЩ има регистрирано лекарство за лечение на една определена форма на епилепсия и тяхната агенция има сигурни доказателства за повлияване на някои епилептични синдроми", каза д-р Владимир Сотиров - психиатър.

"За епилептични припадъци няма да им дадем, защото има други нови лекарства, но за болка ще дадем за повишаване на апетита", заяви д-р Бенджамин Ашкенази - общопрактикуващ лекар в Тел Авив.

Не само за повишаване на апетита, но и за болки, както и за повлияване на състояния като глаукома, диабет и псориазис се предписва медицински канабис в десетки държави. В Израел се разработва медицински канабис още от 2006-та, а наскоро Кнесета гласува закон за износа му, който ще донесе още по 273 милиона долара на бюджета годишно.

Междувременно рекламата на медицински канабис в интернет расте, а все повече хора твърдят, че се лекуват успешно с новите медикаменти, като известният комик Томи Чонг, който твърди, че излекувал рак на простата с масло от канабис.

Повечето лекари у нас обаче все-още са предпазливи в оценките си.

"Нямаме опит, но колкото повече пушат, толкова повече се разболяват от тежки психози", каза проф. Вихра Миланова - национален консултант по психиатрия.

С такава психоза е и това момиче, което е спряло обучението си по бизнес и финанси в чужбина, за да се лекува.

Доколко са полезни близо стоте съставки в марихуаната, когато се премахне психотропното Ти Ен Си, тепърва учените ще доказват.

В България обаче интерес към тези проучвания засега няма. Според справка в Министерството на здравеопазването последната експертна среща по темата била през 2015 година, но можело да се организира нова, само при необходимост.

[www.dariknews.bg](http://www.dariknews.bg), 08.02.2019 г. ТС "www.dariknews.bg" \f C \l "1"  
<https://dariknews.bg/novini/bylgariia/simvolichni-protestni-dejstviia-obiaviha-redica-aptiki-v-strana-2147027>

## Символични протестни действия обявиха редица аптеки в страна

Автор: Димитър Панев Редактор: Виктория Ташкова

Символични протестни действия обявиха редица аптеки в страна. Причината - финансова тежест от редица нововъведения, едно от които Европейската директива за верифициране на лекарствата. По силата ѝ до 6 месеца всяка аптека у нас ще трябва да разполага с четец и специален софтуер, с което да верифицира лекарството, което продава на пациента. Според здравните власти за повечето аптеки новата платформа ще струва около 150 лева, но за аптеките, които не разполагат с компютър и интернет, разходът по въвеждането на системата би могъл да надхвърли и 1500 лева.

Пред Дарик Антон Вълев от Камарата на фармацевтите обясни, че новата мярка няма да подпомогне борбата с фалшивите лекарства, а ще защити интереса на фирмите, производители.

„Току-що ми се обадиха от Варна, че една единствена аптека в една община ще затвори. Истината е, че към текущия момент в България аптеките работят с марж около 8%, колкото един супермаркет. Ние нямаме нищо общо по регулация в България с колегите си в Румъния, Словакия, пък да не говорим за Франция, Германия, където колегите взимат около четири до пет пъти повече приход. В момента сме в символичен протест, очакваме от министър Ананиев среща следващата седмица, защото наистина колегите вече не издържат“, посочи Вълев.

„Проблемът е, че така се натрупаха изключително много чисто бюрократични и административни свръхрегулации, които са свързани в това как работи фармацевтът, все едно този фармацевт е най-големият мошеник на земята, а едновременно с това държавата по никакъв начин не защитава пациента от това, че например никакви мерки не се взимат срещу нелегалната търговия с лекарства, търговията по интернет, за това, че може да си купите, каквото ви дойде на ум, ако влезете в сайт за продажба. А има натиск върху аптеки, а и досега в България нито една фалшива опаковка не е намирана последните пет години“, допълни той.

По думите му, не е проблемът самата верификация, според него проблемът е, „че това е поредната система, в която някой в момента казва, че се създава една нова система, която по никакъв начин не гарантира сигурността на пациента, чрез която да се защити интересът на фирмите“, каза още Вълев.

„Казва се, че това било в интерес на пациента и заради това трябвало аптеките да платят, като се оборудват, инсталират, чекират и всичко това без пари. Тези аптеки, съгласно договора на ЕС, са основата на икономиката на ЕС. Как пък не?! Нищо такова в България не се случва“.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 08.02.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/-/n8620>

*Д-р Иван Маджаров:*

**Настояваме целият бюджет за болнична помощ да бъде разпределен, без да се оставят резерви в РЗОК**

***Ако не си спешен, си плащаш повикването на линейка, категоричен е председателят на БЛС***

**Надежда Ненова**

**Д-р Маджаров, решението на Надзорния съвет на Касата да остави увеличението от 8,32% като буфер и да не го включва към бюджетите, не е ли начин да бъде заобиколен БЛС като договорен партньор?**

Затова ние вчера изразихме категорично становище пред Надзорния съвет на НЗОК, че не желаем никакви резерви да се оставят в Районните здравноосигурителни каси и настояваме целия бюджет за болнична помощ да бъде разпределен по болничните заведения по предложенията, които са направени от директорите на РЗОК. Надзорът реши, че ще ни запознае с това разпределение и след като го съгласуват с Българския лекарски съюз, ще го гласуват.

**Това означава ли, че още не е решено какви ще бъдат бюджетите на болниците до края на годината?**

Да, не са ги гласували. Надзорният съвет вече на няколко заседания не може да вземе решение, при положение, че ние сме договорили всички пари да са за лечебните заведения, да няма буфери и ако е необходимо да се покриват някакви спешни нужди, да се използва само резервът на НЗОК, който е предвиден за това. Надявам се другата седмица разпределението на средствата да бъде гласувано.

**Това забавяне обаче означава ли, че болниците няма да могат да се възползват от 5-те процента от бюджетите си за февруари, за да оформят финансовите си разходи, направени през януари?**

Тези 5% важат за цялата година. В края на всеки месец ще може да се прехвърлят от бюджета за следващия, ако има надвишаване. Смятам, че това е технически въпрос. Болниците имат представа колко да поискат, ако са ги надвишили. При всички случаи не е добре и ще трябва бързо да бъде прието разпределението на бюджетите.

**Защо сега се появяват толкова недоволни от цените в анекса към НРД 2018? Оказва се, че са намалени цените на клинични пътеки, които са от съществено значение за част от лечебните заведения?**

Съборът гласува да бъде подписан анексът по този начин. Тези цени бяха публикувани в проекта за анекс и всички имаха възможност да се запознаят с тях. След събора има само завишаване на цени на клинични пътеки, но не и намаляване. В проекта за анекс имаше намаление на цените за лъчелечение, след Събора успяхме да договорим да се възстановят цените. Тогава не успяхме да постигнем повишаване на цената на неврологичната пътека, но това стана вчера и тя от 300 отново става 500 лв. Намалени са цените за гастроскопия и колоноскопия, но за сметка на това са увеличени значително при други гастроентерологични пътеки.

**ВАС отмени служебния рамков договор от 2016 г. Какви ще са последствията от това решение?**

Мнението на юристи е, че всяко лечебно заведение би могло да оспорва в съда всяка наложена му санкция по този договор. Включително и ще може да се изисква неразплатената дейност. Болниците печелят всеки ден дела за надлимитната дейност, а отмяната на служебния рамков договор вероятно ще ускори още повече процесите.

**Кога обаче болниците ще могат да си получат парите, при положение, че постоянно се говори за ограничение бюджет на НЗОК?**

Ако сега, след септември, не останат неусвоени средства, с които да се заплати надлимитната дейност за предходни години, следващата година ще трябва да бъдат отделени средства специално за тази цел. Тогава ще стане същото като с болниците в чужбина към днешна дата.

**Нападенията над медицински екипи продължават и вероятно трябва да бъдат взети по-драстични мерки. Какви според Вас трябва да са те?**

Ние постоянно осъждаме нападения над медици. Само с осъждане нищо не става и явно ще трябва да се вземат мерки от самите лечебни заведения за реална физическа охрана. Ако въпреки това се стигне до подобно нещо, трябва да има бързи и ефективни присъди. Трябва и ясно да се каже на обществото, че Бързата помощ не е място, в което да ти премерят температурата или кръвното. Това в цивилизованите държави е уредено – ако не си спешен, си плащаш повикването, но явно няма политическа воля да се въведе у нас. Това е лошо, защото от една страна поставя Спешните центрове под голямо напрежение, а от друга – води до заобикаляне на здравноосигурителната система. Реално хора, които не са осигурени, минават през Спешната помощ, за да получат това, за което иначе трябва да си платят.

### **Каква според Вас е причината за зачестилите медийни публикации срещу медици и лечебни заведения?**

Няма как да знам каква е причината. Това обаче вече е тенденция, част от една тиха, подмолна война срещу лечебните заведения за болнична помощ. Постоянно се наслаждава напрежение срещу тях и им се създава образ на „крадци“ и „мошеници“. Вчера отново излязохме на сайта на БЛС с позиция относно една публикация в медия срещу болница, за която се твърди, че има злоупотреби. Настояваме максимално бързо да се намесят компетентните органи и ако това е така, да се наложат съответните санкции. Не може да се твърди, че всички са маскири. Това е и една от причините да има насилие срещу медицинските работници е това очерняне на българския лекар в обществото и усещането за безнаказаност.



ТС "В. Струма" \f C | "1" 09-10.02.2019 г., с. 10

### **Лекарствата в Евросъюза от днес трябва да носят знак за произход**

Фалшифицирането на лекарствени средства отдавна създава опасност за общественото здраве в ЕС, но от днес започва прилагането на нови правила за безопасност, събщи Европейската комисия.

Производителите вече ще трябва да поставят двуизмерен баркод и средство срещу подправяне върху опаковките на лекарства, отпускани по лекарско предписание. Аптеките, включително продаващите онлайн, както и болниците, ще трябва да проверят автентичността на лекарствата, преди да ги дадат на болните.

Лекарствените средства, произведени до вчера и без знак за безопасност, могат да останат на пазара до изтичане на срока им на годност. Според новата система за проверка аптеките и болниците ще трябва да проверяват по цялата верига на доставка автентичността на лекарствата, се посочва в съобщението.

<http://www.nbp.bg/nbp/регионалната-фармацевтична-колегия/>

**Регионалната фармацевтична колегия в Стара Загора е домакин на Деня на съсловната организация**

От: 08 февруари 2019, 11:32

В: [ОБЩЕСТВО](#)

[Няма коментари](#)





## БЪЛГАРСКИ ФАРМАЦЕВТИЧЕН СЪЮЗ

Регионалната фармацевтична колегия (РФК)-Стара Загора тази година е домакин на Деня на съсловната организация на магистър-фармацевтите. Събитието ще се проведе на 9 февруари в комплекс „Верей“. Предвиден е брифинг на БФС за медиите (в събота от 12.30 ч. в голямата зала на хотел „Верей“). 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.

Българският фармацевтичен съюз (БФС) ще отбележи празника си в Стара Загора, където ще се проведе разширен управителен съвет на БФС, ще бъде връчена и наградата на партньорската организация „Кредо Уеб“ за дигитална аптека.

9 февруари е денят, в който влиза в сила Европейската директива за верификация на лекарствата. Според нейните изисквания, всички аптеки трябва от утре да използват специални четци за новите кодове върху лекарствата.

**NBP.bg**

**От днес влиза в сила новия европейски регламент, който ще следи в аптечната мрежа да не се продават лекарства с неясен произход**

<http://bnr.bg/starazagora/post/101079456/farmaceuti-se-sabirat-na-forum-v-stara-zagora>

**Фармацевти се събират на форум в Стара Загора**

публикувано на 09.02.19 в 09:48

От днес влиза в сила новия европейски регламент, който ще следи в аптечната мрежа да не се продават лекарства с неясен произход. Въпреки това повечето аптеки в страната нямат готовност да се включат в системата. Здравното министерство увери, че няма да налага санкции на аптеките и им се дава 6-месечен гратисен период за снабдяване с четци и свързване със системата за верификация.

Производителите вече ще трябва да поставят двуизмерен баркод и средство срещу подправяне върху опаковките на лекарства, отпускани по лекарско предписание. Аптеките, включително продаващите онлайн, както и болниците, ще трябва да проверят автентичността на лекарствата, преди да ги дадат на болните. Лекарствата, произведени до днес без знак за безопасност, ще могат да останат на пазара до изтичане на срока им на годност.

Днес Стара Загора е домакин на форум посветен на Денят на фармацевтите. Очаква се на събитието 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.

<http://www.presstv.bg/новини/от-региона/02/09/фармацевти-се-събират-на-форум-в-стара/>

## Фармацевти се събират на форум в Стара Загора

09/02/2019 10:52

Стара Загора е домакин на форум посветен на Денят на фармацевтите. Очаква се на събитието днес да пристигнат представители на всички 28 регионални колегии от страната, съобщава БНР.

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. Ще се проведе разширен управителен съвет на съсловната организация.

От днес влиза в сила новия европейски регламент, който ще следи в аптечната мрежа да не се продават лекарства с неясен произход. Въпреки това повечето аптеки в страната нямат готовност да се включат в системата. Здравното министерство увери, че няма да налага санкции на аптеките и им се дава 6-месечен гратисен период за снабдяване с четци и свързване със системата за верификация.

Производителите вече ще трябва да поставят двуизмерен баркод и средство срещу подправяне върху опаковките на лекарства, отпускани по лекарско предписание. Аптеките, включително продаващите онлайн, както и болниците, ще трябва да проверят автентичността на лекарствата, преди да ги дадат на болните. Лекарствата, произведени до днес без знак за безопасност, ще могат да останат на пазара до изтичане на срока им на годност.

<https://www.monitor.bg/bg/a/view/farmacevти-poiskaha-zashtiteni-apteki-predi-praznika-si-156814>

## Фармацевти поискаха защитени аптеки преди празника си

От: [Христо ХРИСТОВ \(757\)](#)

14:06 09 Февруари 2019



Снимка: Христо Христов Председателят на УС на БФС проф. Илко Гетов /в средата/ поиска да бъде съставена най-после националната аптечна карта и да бъдат посочени на нея кои аптеки ще имат статут на защитени

Държавата да направи необходимото и да определи известен брой „защитени“ аптеки по подобие на защитените професии, училища и др., настоя в навечерието на професионалния празник на фармацевтите (10 февруари) председателят на БФС проф. Илко Гетов.

Той напомни, че още през 2016 година е трябвало да бъде разработена и приета национална аптечна карта, но и до момента това не се е случило.

6504 са магистър-фармацевтите в България, 80 на сто са жени, като средната възраст е в рамките на 49-55 години. Реално работят 3600 аптеки, от които по договор с НЗОК са 2200, а в 11 от общините населението е принудено да пътува до съседни региони, за да се снабди с необходимите му лекарствени продукти.

Липсва регистър на денонощните аптеки. Според статистиката преди три години те са били 33, но в момента най-вероятно броят им е доста по-малък, коментира главният секретар на съсловната организация магистър-фармацевт Светослав Крумов.

Той припомни, че през тази и следващата година аптеките са изправени пред няколко сериозни предизвикателства, изискващи немалък финансов ресурс за покупка на компютри, четци и софтуер във връзка с изискванията на европейското законодателство. Успокоителното е, че тези разходи (между 1500 и 800 лв. за едно гише в зависимост от подготвеността им) няма да се отразят върху цените на медикаментите, смята проф. Гетов.

Българският фармацевтичен съюз проведе разширено заседание на управителния си съвет в Стара Загора, чиято регионална колегия е сред най-големите с 224-те магистри и 142 аптеки.

Председателят ѝ Ростислав Курдов стана носител на наградата за дигитална аптека, връчвана от партньорската организация „Кредо Уеб“.

<https://www.credoweb.bg/publication/113009/prof-ilko-getov-verifikatsiyata-e-podgotovka-za-istinskoto-elektronno-zdraveopazvane>

**Проф. Илко Гетов: Верификацията е подготовка за истинското електронно здравеопазване**



*Оборудването ще струва между 250 и 1500 лв. на аптека и няма риск да оскъпи лекарствата, обясни главният секретар на организацията Светослав Крумов*

Въвеждането на системата за верификация на лекарствата е подготовка за въвеждане на истинското електронно здравеопазване, заяви председателят на Българския фармацевтичен съюз проф. Илко Гетов на брифинг в Стара Загора само няколко часа след влизането в сила на Европейската директива срещу фалшифициране на лекарствата. В следващите няколко месеца всяко постъпило лекарство с рецепта в аптеката ще се сканира и освобождаването му ще се отразява директно в Европейския хъб, което трябва да гарантира неговата автентичност и безопасност за пациента.

Това ще струва на аптеките между 250 и 1500 лв. в зависимост от степента им на готовност в момента, обяви главният секретар Светослав Крумов. Най-много ще са разходите за тези, които все още не ползват компютър, софтуер и интернет, нямат и баркод четец. Повечето ще трябва да платят 700-800 лв. за дооборудване, а тези, на които им липсва само четец, ще дадат около 200-250 лв. От всички 3600 аптеки 2200 работят с НЗОК, което значи, че имат интернет и софтуер и инвестицията за тях ще бъде минималната. Според Крумов системата за верификация ще заработи с пълен капацитет до 3-5 г., когато в аптечната мрежа няма да има нито една несериализирана опаковка - без 2D матричен код.

Няма риск обаче увеличените разходи на аптеките за верификацията да оскъпят лекарствата,

тъй като цените на медикаментите се формират на друга база - съобразно най-ниската цена от 17 референтни държави от ЕС, обясниха от БФС.

"Празникът на съсловната организация на фармацевтите няма да се празнува така, както бихме искали, защото 2019 г. ще бъде белязана със серия предизвикателства в бранша", изтъкна Крумов. Редом с верификацията аптеките трябвало да се справят със следните нови изисквания:

- системата на ИАЛ за проследяване на лекарствата от позитивния лекарствен списък и свързаните с това приходи и разходи, като мярка срещу паралелния износ;
- новата система за отчитане на аптеките пред НЗОК, която трябва да влезе в сила през април;
- промените, които НАП въвежда за регистриране и отчитане на продажбите в търговските обекти чрез касовите апарати;
- предстоящото въвеждане на електронното здравеопазване, което се очаква да е факт до края на годината.

България е на 4-о място по брой аптеки в Европа, но въпреки това все още има региони без аптеки, в 11 области аптеките нямат договор с НЗОК, отбеляза проф. Гетов. Той апелира към държавата да се намеси и поиска

създаване на защитени аптеки с мотива, че достъпът до лекарства е елемент от националната сигурност

За целта можело да се създаде публично-частно партньорство или стимули от здравната каса за аптеки в отдалечените райони. Той добави, че БФС очаква в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина да бъде вкарана идеята на организацията за национална аптечна карта. По думите му отношението на властта към фармацевтите е пренебрежително, тъй като се намират пари за магистрала и всичко останало, но не и за подкрепа за аптеките.

Въпреки проблемите обаче БФС се развива и подмладява, каза Светослав Крумов. Фармацевтите у нас сега наброявали 6504-ма. За разлика от лекарите, които масово емигрират, едва 3-8 фармацевти годишно напускат страната ни, за да работят в чужбина. Средната възраст на представителите на съсловието е 48-55 г., като 80% са жени.

Лиляна ФИЛИПОВА

<https://www.credoweb.bg/publication/113015/rostislav-kurdov-specheli-priza-digitalno-aktiven-farmatsevt-za-2018-g>

**Ростислав Курдов спечели приза Дигитално активен фармацевт за 2018 г.**



*За трета поредна година CredoWeb връчи наградата, с която стимулира уменията на гилдията да популяризира онлайн фармацевтичната грижа*

Председателят на РФК Стара Загора маг.-фарм. **Ростислав Курдов** е новият носител на приза Дигитално активен фармацевт на годината. Тя бе обявена на пресконференция по повод Деня на съсловната организация в Стара Загора.

Той заслужи отличието с:

- поредица **статии**, видеа, коментари в най-голямата здравна платформа у нас;
- проекта "**Съветите на фармацевта**", в който сподели своето експертно знание с гилдията и по този начин подпомогна и ориентира пациентите, търсещи ориентир в морето от информация и реклами;
- зае активна професионална позиция във виртуални събития по важни за гилдията въпроси.

В деня на награждаването си Ростислав Курдов направи една съществена стъпка в личния си живот - венча се за любимата си жена и затова не успя лично да получи наградата. От негово име председателят на БФС проф. Илко Гетов благодари за

отличието и за шанса, който CredoWeb дава на фармацевтите да се изяват като фармацевтични консултанти и професионалисти със значима позиция.

CredoWeb оценява дигиталната активност на фармацевти и аптеки за трета поредна година. Предишните ѝ носители бяха [маг.-фарм. Дориана Чакърва от Аптеки-1 в Асеновград](#) и [аптеки Радикс](#). Актуалният фокус на CredoWeb е фармацевтът и неговата лична активност като специалист по здравна грижа. Целта на наградата е да се стимулира умението на търговците на дребно да презентират продуктите и услугите си онлайн, както и да комуникират все по-успешно с пациентите си в интернет.

Победителят получи грамота за дигитална активност и ваучер за екскурзия на стойност 500 лв. до избрана от него дестинация.



# ГРАМОТА

за

**ДИГИТАЛНО АКТИВЕН ФАРМАЦЕВТ НА 2018 Г.**

на

**МАГ.-ФАРМ. РОСТИСЛАВ КУРДОВ**  
РФК СТАРА ЗАГОРА

Успешно онлайн популяризиране на фармацевтичната грижа чрез:

- статии, видеа, коментари в CredoWeb;
- проект „Съветите на фармацевта“;
- активна професионална позиция по важни за гилдията въпроси.

/подпис и печат/

**Фармацевти искат защитени аптеки -сега в 11 общини въобще няма такива, които да работят със здравната каса**

*Специалисти увериха, че няма да има поскъпване на лекарствата заради новата система за верификация, която влезе в сила от вчера*

## **ВАНЬО СТОИЛОВ**

Както има защитени училища и болници, така у нас трябва да има и защитени аптеки в онези населени места, където хората могат да останат без лекарства или вече нямат лесен достъп до тях. Тази идея сподели председателят на Българския фармацевтичен съюз проф. Илко Гетов вчера в Стара Загора.

В момента у нас има цели 11 общини, в които няма аптеки, които да работят по договор с Националната здравноосигурителна каса. Реално действащите аптеки в страната са около 3600, макар на книга да са повече. Кой от тях обаче трябва да бъдат защитени, ще стане ясно, след като бъдат изготвени критерии за това и стане готова националната аптечна карта, уточни проф. Гетов. Тя трябвало да е готова още в края на 2016 г., но падането на второто правителството на Бойко Борисов върнало нещата в изходно положение.

Малките аптеки, подобно на малките болници, трябва да получават държавна помощ, категорични са фармацевтите.

Вчера заработи задължителната система за верификация, чрез която аптекарите ще проверяват качествата и годността на лекарствата. От БФС отчетоха, че заради нея няма причини лекарствата да поскъпнат. Все пак за софтуер и техника аптеките, които до момента не разполагат с компютри и интернет, ще трябва да платят за своя сметка около 1500 лв. на гише. Останалите според степента на техническото си обезпечение - между 700 и 800 лв., и дори по-малко. Магистър-фармацевтите, които в момента у нас са общо 6504 души, очакват, че новата система ще заработи в пълния си обем в срок между 3 и 5 г.

VINF 09:25:01 [09-02-2019](#)

IS0924VI.001

лекарства - верификация - проф. Илко Гетов - интервю

**Проф. Илко Гетов: Задължителната за ЕС система за верификация на лекарствата работи от днес, отлагането ѝ ще доведе до санкции за България**

София, 9 февруари /Десислава Пеева, БТА/

Задължителната за ЕС система за верификация на лекарствата работи от днес, отлагането ѝ ще доведе до санкции за България. Това каза в интервю за БТА проф. Илко Гетов, председател на Българския фармацевтичен съюз.

Целта на системата е предпазване на пациентите от фалшиви лекарства. Друг ефект, очакван от проф. Гетов, е спиране на "куфарната търговия" и преупаковане на лекарства, купени от страни извън ЕС. След няколко години система за верификация ще има и за медицинските изделия.

Европейската агенция по лекарствата и Европейската комисия отвориха 6-месечна обществена консултация за замяна на кратката характеристика на продукта и хартиената листовка с електронна продуктова информация.

Следва цялото интервю:

Въпрос: Проф. Гетов, от днес започва работа европейската система за верифициране на лекарствата, която е задължителна за държавите-членки на ЕС. Как ще коментирате несъгласието на някои фармацевти с въвеждането ѝ и подготвяния предстоящ протест?

Отговор: Проблемът е преекспониран. Има практически проблеми - настройването на системите и допълнителните средства, които трябва да се отделят, но системата не засяга само България. Няма институция в страната ни, която да каже, че тя няма да се въведе. Реципрочната мярка срещу невъвеждането или само отлагането може да доведе до санкции от страна на Европейската комисия към България. Тази директива е приета през 2011 год. Ние се постаряхме да направим максимално лек начинът, по който ще се случи процесът у нас.

Колегите са притеснени от струпването на 4 елемента от дигитализацията, които трябва да се случат за 8 месеца - включването в европейската система за верификация, от 1 април нови изисквания за фискалните апарати и системите за управление на продажбите на НАП, включването към информационната система на Изпълнителната агенция за лекарства /ИАЛ/ за проследяване на паралелния износ и въвеждането на електронната рецепта.

Изненадан съм, защото вече четвърта година се говори за това. Протестът го отдавам на неразбиране и на страх от неизвестното. Приемам го обаче и като лично отношение към мен, защото аз на всички форуми съм се опитвал да информирам тези колеги, че предстои системата да бъде въведена от днес. Не знам доколко протестът би имал ефект, защото исканията са прекалено широки и недобре дефинирани, но съм сигурен, че няма да има отлагане на въвеждането на системата.

Не мога да се съглася, че аптечната практика в България трябва да остане в 20 век и да няма никакво развитие. В Турция има подобна система, в Белгия също, в Италия и в Гърция вече близо 10 години имат такива национални системи. Уважението към професията се основава и на това да си компетентен, модерен, да предоставяш максималното качество.

Въпрос: Сътресението за аптеките по-скоро финансово ли е?

Отговор: За някои може да е предизвикателство, но ако една аптека работи достатъчно добре, не е финансово сътресение купуването на електронен четец. В България има много различни аптеки според начина на работа - работещи с НЗОК, други, които не работят с Касата, но имат и компютър, и софтуер, има такива, които не работят с НЗОК, нямат софтуер, нямат компютри и имат само един фискален апарат. Това е така, защото досега правилата са били такива и не сме допуснали никога за никого да е задължително да има компютър или софтуер в аптеката.

За съвременната фармацевтична практика трябва да има софтуер, складово стопанство, следене на наличностите, свързаност с базите данни на останалите институции.

Средата ни е изключително конкурентна, в средата ни няма спокойствие, защото непрекъснато се променят цени, правила и се въвеждат нови изисквания.

Въпрос: Има ли опасност, според Вас, някои аптеки да спрат да работят заради новите изисквания за включване към системата за верификация?



Отговор: Не мисля, всеки ще си направи сметката - ще икономиса от нещо, ще си пренастрои бизнес инвестицията. Верификацията ще бъде с плавен преход и ще се случи напълно в рамките на година и половина - две, но системата на НАП няма преходен период, например.

Продължаваме да настояваме за Национална аптечна карта, за да имат сигурност за фармацевтите и хората, но не се случват нещата.

Въпрос: Въвеждането на верификацията до какво ще доведе, освен предпазване на пациента от евентуално фалшиво лекарство?

Отговор: Ще спре порочни практики от рода на куфарната търговия - купуване на лекарства от една аптека, занасянето им в склад на едро и оттам се изнасят от страната. Ще се спре и преупаковането на лекарства, купени в Турция или Македония. Това са порочни практики, които знаем, опитваме се да ги спрем, но не можем, защото няма проследяемост. Новата система ще проследява движението на всяка опаковка, за да не може в легалните канали за дистрибуция да се появи нерегламентирана опаковка.

Вече са публикувани инструкциите на ИАЛ как да се реагира при грешки в системата или при поява на фалшив продукт.

Натоварва се работата на фармацевта, защото се появява още една дейност, която трябва да извършват, но с едно кликане те ще могат да правят проверка в системата за верификация, да отпуснат лекарството и да излезе фискалния бон. Личното ми становище е, че подобни системи и наличието на софтуер в аптеката повишават производителността на аптечната работа, дисциплинират и осигуряват прозрачност.

Въпрос: Как ще се процедира, ако се открие фалшиво лекарство?

Отговор: При съмнение за фалшиво лекарство системата ще дава сигнал в аптеката, към притежателя на разрешението за употреба, към ИАЛ и към Българската организация за верификация на лекарствата.

Гарантирам, че в България процентът на фалшиви лекарства е изключително нисък по ред причини - ние сме малък пазар, населението не е платежоспособно, нямаме толкова голямо движение на хора от чужбина. Попадането на фалшив продукт в системата означава, че някъде по веригата има пробив. Тогава се прави насрещна проверка и аптеката трябва да докаже, че го е получила от търговец на едро. Аптеката няма да бъде санкционирана за това, че е получила фалшив продукт. В европейското законодателство пише, че лекарствата задължително се верифицират на изхода на аптеката и този подход ще бъде запазен и в България.

Информацията, която ще се събира в Европейския хъб за продажбите в отделните аптеки, ще бъде напълно конфиденциална и няма да има достъп никой в коя аптека от кое лекарство колко опаковки са продадени. Ще се знае само колко опаковки от даден продукт са били продадени в определена държава. Системата е разработена така, че никой няма да има достъп до данните.

Въпрос: Как ще се извършва верификацията във временни курортни или мобилни аптеки?

Отговор: Мобилни аптеки нямаме, не се и предвижда създаването на такива. Подобна практика няма и в другите държави от ЕС. В закона "курортна" аптека няма. В аптеките в курортите ще се използва системата по същия начин, като има олекотено

приложение, даващо възможност фармацевтът да "вкарва" уникалния продуктов код на опаковката, като така ще може да я отпише от системата за верификация.

Въпрос: Има ли начин пациентът да разбере, че е попаднал в незаконна аптека?

Отговор: На сайта на ИАЛ има регистър на аптеките, има мобилно приложение за съществуващите аптеки - [marteka.bg](http://marteka.bg), може да провери дали обслужващия го човек е магистър-фармацевт на сайта на БФС. Има защитни механизми, но хората трябва да бъдат бдителни.

Въпрос: Как фармацевтите ще верифицират опаковката, ако няма интернет или електричество?

Отговор: Когато няма интернет, системата работи оф лайн и при първото ѝ стартиране сканираните номера се "качват" в системата автоматично. Проблем има при липса на електрозахранване, защото аптеките нямат агрегати, но и към момента, за да отпускат лекарства по Каса, им трябва. Тогава кодовете ще бъдат записвани ръчно от фармацевта.

Въпрос: Лекарствата, които не са по лекарско предписание и хранителните добавки ще подлежат ли след време също на верификация?

Отговор: Задължително на верификация подлежат тези по лекарско предписание и съдържащите омепразол. За всички останали не е задължително. За хранителните добавки и козметичните продукти не се предвижда подобно нещо. За медицинските изделия ще има система за верификация, но може би след 5-6 до 10 години. Това е записано в регламента за медицинските изделия, който влиза в сила от 2020 год.

Тази седмица Европейската агенция по лекарствата и Европейската комисия отвориха 6-месечна обществена консултация за замяна на елементите на продуктовата информация - кратката характеристика на продукта и листовката, с т.нар. електронна продуктова информация. Това означава, че върху опаковката ще има само един QR код и сканирайки го чрез мобилно приложение, пациентът ще получава на телефона си най-новото описание на продукта. Чрез този код дори ще може чужденец, закупил лекарство в България, да получи електронната листовка на своя език.

Въпрос: Как може да се открие фалшиво лекарство?

Отговор: Търси се или по сигнал, или чрез т.нар. проучвания на пазара, които се правят по специална методика - определен процент опаковки се изкупуват от аптеките, анализират се от ИАЛ и производителя, сравняват се партидните номера, кодовете, сертификатите за освобождаване на партиди. Сложно е и в България няма такова изчерпателно пазарно проучване за фалшиви лекарства. Данните на ИАЛ са за установени единични опаковки на пазара, но никой не е защитен, че няма да попадне на фалшификат. Другата цел на системата за верификация е хората да спрат да купуват лекарства по интернет, защото там никой не може да ги защити и да гарантира, че не са фалшиви.

Продажбата на лекарства по лекарско предписание по интернет е забранено и всеки, който си купи такова лекарство, е съучастник в нарушение по смисъла на българското законодателство. По интернет може да се продават лекарства без лекарско предписание, хранителни добавки и други продукти само от сайтове на аптеки, които физически

съществуват, имат издадено разрешение от ИАЛ и сайтът им е маркиран по специфичен начин - с жълто-зелен кръст.

[www.btv.bg](http://www.btv.bg) TC "[www.btv.bg](http://www.btv.bg)" \f C \l "1", 09.02.2019 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/zapochvat-da-se-prilagat-novite-pravila-za-bezопасnost-za-lekarstvata.html>

### **Лекарства с ЕГН: Започват да се прилагат новите правила за безопасност**

*За новата европейска наредба аптекарите ще трябва да инвестират в четци и подобрене на софтуера*

От днес лекарствата с рецепта имат ЕГН. Новата система влиза в сила за страните от Европейския съюз. Целта е фалшиви медикаменти да не стигнат до пациентите. Вече върху всяка опаковка на лекарство с рецепта ще има отпечатан уникален код, който производителят ще регистрира в общеевропейски хъб.

Производителите купуват специални машини, чрез които да поставят уникалния код на всяка опаковка с рецепта. Аптекарите ще трябва да ги отписват, когато отпуснат лекарството.

Различни оценки сочат, че между 1% и 4% от лекарствата в легалната мрежа са фалшиви! Това носи загуба за индустрията от над 10 млрд. евро годишно.

Към този момент към системата за верификация са се включили над 2000 аптеки от цялата страна. Вече има и подадени сигнали за проблеми със системата, които засега са само технически и лесно отстраними.

У нас внедряването ѝ предизвиква недоволство сред част от фармацевтите, заради инвестициите, които е нужно да направят. Цената на оборудването за една поточна линия започва от 100 хил. евро.

Като вторичен ефект създателите на новата система обаче посочват намаляването на "черния пазар" на лекарства.

"Допълнително освен уникалния код, всяка опаковка трябва да има средство срещу подправяне, което обикновено е стикер или пръстенче срещу отваряне, ако опаковката е с шише – така, че комбинацията от средството за подправяне и уникалният код дава гаранция на фармацевта и пациента, че това лекарство тръгва от производителя и стига до пациента без външна намеса", обясни Илиана Паунова, изпълнителен директор на БОВЛ.

Новата система проследява началната и крайната точка от пътя на лекарството. По средата, където са дистрибуторите, т.н. верифициране е задължително само в определени случаи.

Темата – в неделя в bTV Репортерите във [филма на Мария Ванкова "Лекарства с ЕГН"](#).

[www.btv.bg](http://www.btv.bg) TC "[www.btv.bg](http://www.btv.bg)" \f C \l "1", 10.02.2019 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/oshte-medici-shte-badat-obvineni-za-zloupotrebi-s-onkolekarstva.html>

### **Още медици ще бъдат обвинени за злоупотреби с онколекарства**

*Всичко по темата гледайте тази вечер в bTV Репортерите*

**Мария Ванкова**

Още медици ще бъдат привлечени към наказателна отговорност по делото за злоупотреби с онколекарства от две болници. Това заяви в интервю за bTV наблюдаващият прокурор **Лидия Манолова**.

През октомври миналата година при специализирана акция бяха арестувани 7 души, част от тях служители на болници в София и в Благоевград.

Двама са в ареста, останалите са с по-леки мерки за неотклонение. Един от обвиняемите проговори пред bTV.

От 5 месеца **Светлана Тюлекова** е под домашен арест. Арестувана е, докато си тръгва от работа. На излизане от болницата в личния ѝ багаж са открити онколекарства. Твърди, че ги е сложила в торбата си по погрешка

Лекарствата, намерени в багажа на фармацевта, са със специален режим на съхранение – в хладилник в болничната аптека. Колегите ѝ казват, че в деня на ареста, тя останала последна в аптеката, тръгнала си след останалите.

„В момента се анализират доказателства и мога да кажа, че предстои привличане към наказателна отговорност и на други лица”, казва Лидия Манолова.

Според прокуратурата до юни е възможно обвинителният акт да влезе в Специализирания наказателен съд.

Всичко по темата тази вечер в bTV Репортерите във филма „Лекарства с ЕГН”!

[www.nova.bg](http://www.nova.bg) TC "www.nova.bg" \f C \l "1", 09.02.2019 г.

<https://nova.bg/news/view/2019/02/09/240124/>

## От днес работи новата система за откриване на фалшиви лекарства

### Деница Суруджийска

Тя се въвежда заради изисквания на европейските контролни органи

Край на фалшивите лекарства в аптеките. От днес медикаментите вече се продават по нови правила. Част от бранша обаче готви протести. И предупреждава със затваряне на аптеки. За да не се случи това, фармацевти предлагат създаването на защитени аптеки с държавна помощ.

Новата система влиза в сила заради изисквания на европейските контролни органи. Идеята е, че всяка опаковка на лекарство по предписание трябва да има уникален код, който ще бъде разпознаван от електронните четци в аптеките. Именно необходимостта от четци, както и от специализиран софтуер, създаде напрежение сред съсловието, защото част от фармацевтите обявиха, че това е сериозна инвестиция и може да доведе до фалити на малки аптеки.

Елица Петрова от Благоевград е сред десетките фармацевти, които в последните дни облякоха жълти жилетки в знак на протест срещу промените.

„Все още не сме въвели реално системата. Програмата ни е актуализирана и започва да ни затруднява, бави се чисто технически”, обяснява Петрова.

Така наречената верификация е свързана с допълнителни инвестиции – непосилни за малките аптеки, твърдят от съсловието.

„Самият факт, че половината от аптеките в страната не участват в тази система означава, че не са готови. Този софтуер първо трябва да се доработи – както нашият се наложи, да се направи нова версия на софтуера, да се тества, да се плаща”, обясни Николай Костов, председател на Асоциацията на собствениците на аптеки.

„Не виждам това да е причината за фалит на аптеки. Ако тези аптеки работят с Касата, те не могат да работят без компютри и софтуер, така че няма проблем с верификацията при тези аптеки”, коментира Маргарита Грозданова, Български фармацевтичен съюз.

Фармацевтите имат 6 месеца да отговорят на изискванията, защото в Европа контролът срещу фалшификатите вече е задължителен. С аргумента, че медикамент с неясен произход може да е опасен.

„Когато един пациент е диабетик и не получи необходимото му лекарство, той просто няма да е между живите”, обясни проф. Илко Гетов, председател на Българския фармацевтичен съюз.

По официални данни фалшивите лекарства на европейския пазар са между 1 и 4 процента, според част от фармацевтите това не е достатъчен аргумент да се въвежда система, която, според тях, затруднява работата.

„Работата със Здравната каса се случва недостатъчно бързо. Сега плюс верификацията ще стане много по-бавно. А пациенти се изнервят”, обяснява Елица Петрова.

В българската търговска мрежа повечето лекарства все още са без верификационен код. Но аптекарите имат право да ги продават на пациентите.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg) TC "www.bnr.bg" \f C \l "1" , 09.02.2019 г.

<http://bnr.bg/horizont/post/101079417/zapochvat-da-se-prilagat-novite-pravila-za-bezopasnost-za-lekarstvata>

## **Започват да се прилагат новите правила за безопасност за лекарствата**

### **Гергана Хрисчева**

От днес започват да се прилагат нови правила за безопасност на лекарствата, отпускани по лекарско предписание. Производителите ще трябва да поставят по-сложен баркод и средство срещу подправяне върху опаковката. Аптеките - включително продаващите онлайн - и болниците ще трябва да проверят автентичността на медикаментите, преди да ги отпускат на пациентите.

„Не се занимаваме ние с това. Ние не поръчваме системите, не поръчваме четците, не ги монтираме. Нашият мениджър се занимава.“

„Ние въобще не знаем кога ще донесат останалите два. Монтираха един. Лека-полека ще монтират и останалите. Не мисля, че системата е лоша, но много трудно ще бъде въведена в България.“

„Ами, добра е системата, разбира се. Засега не създава затруднения. То трябва да има цял софтуер, нов, не е само четецът. Софтуерът не е закупен още, нали има шест месеца срок.“

„До известна степен системата ще усложни работата, но пък ще е по-коректно, няма да има измами, злоупотреби. Трябва всичко да е направено по тази система и да минава през където трябва - НАП и другите.“

„Ние сме готови като оборудване, за цялата верига. Откакто излезе регламентът, собствениците започнаха да се подготвят. След като нещо е решено на европейско ниво, нали все пак сме в Европа.“

„Това е много добре за пациентите. Не знаем какво прием много често“, споделиха аптекари и пациенти.

Новите правила са в съответствие с европейската Директива за фалшифицираните лекарствени продукти. Наличните лекарства, произведени преди 9 февруари 2019 г., ще се продават до изтичане на срока им на годност. Здравното министерство увери, че няма да налага санкции на аптеките и им се дава 6-месечен гратисен период за снабдяване с четци и свързване със системата за верификация.

Снимка – без текст

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg) TC "www.bnr.bg" \f C \l "1" , 09.02.2019 г.

<http://bnr.bg/burgas/post/101079439/novi-pravila-za-lekarstvata-sreshthu-falshificirane>

### Нови правила за лекарствата срещу фалшифициране

От днес влизат в сила новите правила за безопасност на лекарствата, които се отпускат с рецепта и се продават в целия ЕС. Производителите вече ще трябва да поставят двуизмерен баркод и средство срещу фалшификации върху опаковката на медикаментите, които са отпуснати на пациентите с рецепта. Аптеките, включително и тези, които търгуват онлайн, както и болниците ще трябва да проверят автентичността на лекарствата, преди да ги отпуснат. Това изискване е вписано в заключителния етап за прилагането на Директивата за фалшифицираните лекарствени продукти, приета през 2011 г. с цел гарантиране на безопасността и качеството им.

Медикаментите, произведени преди днешната дата - 9 февруари, без показатели за безопасност, също могат да останат на пазара до изтичане на срока им на годност. Новата система ще даде възможност на държавите членки по-добре да проследяват отделни лекарствени продукти, особено в случай на съмнения.

Снимка – без текст

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg) TC "www.bnr.bg" \f C \l "1" , 09.02.2019 г.

<http://bnr.bg/starazagora/post/101079456/farmaceuti-se-sabirat-na-forum-v-stara-zagora>

*От днес влиза в сила новия европейски регламент, който ще следи в аптечната мрежа да не се продават лекарства с неясен произход*

### Фармацевти се събират на форум в Стара Загора

От днес влиза в сила новия европейски регламент, който ще следи в аптечната мрежа да не се продават лекарства с неясен произход. Въпреки това повечето аптеки в страната нямат готовност да се включат в системата. Здравното министерство увери, че няма да налага санкции на аптеките и им се дава 6-месечен гратисен период за снабдяване с четци и свързване със системата за верификация.

Производителите вече ще трябва да поставят двуизмерен баркод и средство срещу подправяне върху опаковките на лекарства, отпускани по лекарско предписание. Аптеките, включително продаващите онлайн, както и болниците, ще трябва да проверят автентичността на лекарствата, преди да ги дадат на болните. Лекарствата, произведени до днес без знак за безопасност, ще могат да останат на пазара до изтичане на срока им на годност.

Днес Стара Загора е домакин на форум посветен на Денят на фармацевтите. Очаква се на събитието 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.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg) TC "[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg)" \f C \l "1" , 09.02.2019 г.  
<http://bnr.bg/vidin/post/101079431>

### Доволно чакане в аптеките

Жълта жилетка в знак на недоволство и срещу новата Европейска Наредба за лекарствата, която влиза в сила от днес облекче видинският фармацевт Зоя Василева. По думите и, само **5 процента от медикаментите имат код, който може да се верифицира.**

Върху опаковките на лекарствата по лекарско предписание трябва да има **уникален идентификационен код, за да няма фалшиви медикаменти.**

Заради новите изисквания аптеките трябва да направят **допълнителни инвестиции.** *"Трябва да верифицирам лекарствата, което означава да имам нова програма, устройство, с което да сканирам всяка опаковка. На екран ще излиза, че лекарството не е фалшиво. Всичко това много утежнява работата. Трябва да имаш постоянна интернет връзка, нямаш интернет и не можеш да продадеш нито едно лекарство от тези, които са по лекарско предписание"*, коментира Зоя Василева. Според нея държавата не е готова за този акт.

В знак на протест аптеката ѝ ще **затвори врати за един ден – на 20-ти февруари.** Здравното министерство увери, че няма да налага санкции на аптеките и им се дава **6-месечен гратисен период за снабдяване с четци и свързване със системата за верификация.**

Снимка – без текст

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg) TC "[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg)" \f C \l "1" , 09.02.2019 г.  
<http://bnr.bg/varna/post/101079460/ot-dnes-e-fakt-novata-sistema-za-falshivi-lekarstva>

### От днес е факт новата система срещу фалшиви лекарства

От днес вече е факт новата система за откриване на фалшиви лекарства. Мерките са в сила във всички държави на ЕС. Според изискванията, върху опаковките на медикаментите по лекарско предписание ще има уникален идентификационен код за защита от фалшификации.

За въвеждането на новата система с баркодове Министерството на здравеопазването даде **6 месеца гратисен период на аптеките у нас.** Те обаче трябва да направят допълнителни инвестиции – за софтуер и електронни четци, което предизвика недоволство сред голяма част от фармацевтите. Софтуерът е над 1000 лв, а един баркод скенер е 225 лв. Абонаментната поддръжка на софтуера е между 60 и 80 лева на месец, каза за Радио Варна магистър-фармацевтът Любима Бургазлиева.

По думите ѝ едва 20% от аптеките във Варна и Бургас разполагат с баркод скенер за верификация на лекарствата, а голяма част от аптеките, обаче не работят със софтуер, коментира Бургазлиева:

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg) TC "[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg)" \f C \l "1" , 09.02.2019 г.  
<http://bnr.bg/starazagora/post/101079512/1500-leva-na-gishe-shte-struva-oborudvaneto-za-aptekitе-spered-novia-evropeiski-reglament>

**Новите изисквания няма да се отразят на цените на лекарствата**

**1500 лева на гише ще струва оборудването за аптеките според новия европейски регламент**

**Всяка аптека вече трябва да разполага със софтуер, интернет, четец на съответните баркодове и компютър според влезлия в сила от днес нов европейски регламент за лекарствата с неясен произход.** Колко ще струва това зависи от състоянието на наличното в момента оборудване и до колко то е съобразено с модерните технологии. **За аптека, която не разполага с необходимото оборудване, то би струвало около 1500 лева за едно гише.** Това стана ясно на брифинг на Българския фармацевтичен съюз в Стара Загора, където съсловната организация отбелязва своя празник.

"В средносрочен план не може да се очаква поскъпване на лекарствата, заради верификацията, защото системата за ценообразуване на лекарствата е много стриктно регламентирана и се контролира от държавата, така че не може да се очаква разходите на производителите за верификацията да се отрази на цените", категоричен е председателят на съсловната организация на фармацевтите проф. Илко Гетов.

Информацията в прикачения звуков файл обобщава Деян Денев.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg) TC "www.bnr.bg" \f C \l "1" , 09.02.2019 г.  
<http://bnr.bg/horizont/post/101079550>

**Няма да поскъпват лекарства заради въвеждането на системата за верификация**

**Деян Денев - Радио Стара Загора**

Няма да има поскъпване на лекарствата заради въвеждането на системата за верификация в аптеките.

Това увериха от уверяват от Българския фармацевтичен съюз на [брифинг в Стара Загора](#), където съсловната организация отбелязва своя празник.

От днес в страните-членки на ЕС вече са в сила нови правила срещу фалшифицирането на лекарства. Производителите трябва да поставят двуизмерен баркод и средство срещу подправяне върху опаковката на лекарствата, отпускани по лекарско предписание.

Председателят на Българския фармацевтичен съюз Илко Гетов припомни, че системата на ценообразуване у нас е стриктно регламентирана и се контролира от държавата:

"Що се отнася до усещането за по-високи цени, това се дължи най-вече на два фактора - първият фактор, това е ДДС, защото в България ДДС на лекарствата е същото, както на всички останали продукти и най-вече на по-ниската платежоспособност на българското население".

[www.dariknews.bg](http://www.dariknews.bg), 09.02.2019 г. TC "www.dariknews.bg" \f C \l "1"  
<https://dariknews.bg/regioni/stara-zagora/lekarstvata-niama-da-poskypvat-zaradinovata-sistema-2147103>

**Лекарствата няма да поскъпват заради новата система**

*Фармацевтите настояват за защитени аптеки*

Няма да има поскъпване на лекарствата заради въвеждането на системата за верификация в аптеките, уверяват от Българския фармацевтичен съюз.

Председателят на Съюза професор Илко Гетов припомни, че системата на ценообразуване у нас е стриктно регламентирана и се контролира от държавата:



"Не може да се очаква разходите на производителите за верификацията да се отразят на цените на лекарствата. Усещането за по-високи цени се дължи на два фактора-ДДС и на по-ниската платежоспособност на населението ни".

Фармацевтите обаче настояват за защитени аптеки, тъй като все още има населени места у нас, в които няма от къде да се закупят лекарства. Последните данни сочат, че около 3600 са работещите аптеки, като в 11 български общини няма аптеки, които да работят със Здравната каса. Проблем е и денонощното обслужване на пациентите в много от големите български градове.

„Системата на лекарствоснабдяването е част от националната ни сигурност и е време е да се помисли многопластово за тези обекти, които дават качество на живот. Смятаме, че трябва да се намерят пари за подкрепа на малките аптеки в населените места, които са труднодостъпни или отдалечени от големи центрове, където живеят нископлатени граждани. Всеки гражданин трябва да има еднакъв достъп до лекарства и фармацевтична услуга, включително и денонощна“, е мнението на председателя на БФС проф. Гетов.

Помощ за разкриване на аптеки може да дойде от държавата, общините или чрез публично-частно партньорство, чрез определени стимули от НЗОК, смятат от гилдията. От там все още очакват да бъде изработена национална аптечна карта, която да регламентира разкриването на аптеки чрез демографски и географски критерии.

От съюза напомнят, че въвеждането на директивата за фалшивите лекарствени продукти, е само едно от предизвикателствата пред гилдията. От там са изчислили, че допълнителните инвестиции за софтуер и електронен четец, ще струва на аптеките между 250 и 1500 лева .

В рамките на шест месеца всяка аптека в България ще трябва да разполага с четец и специален софтуер, с който да верифицира лекарството, което продава на пациента.

От гилдията признават, че текучеството на кадри е най-слабо в сравнение с останалите медицински специалисти у нас. Магистър-фармацевтите са 6 504, на средна възраст 48-55 години, като 80% от тях са жени.

Тази година домакин на Деня на съсловната организация на магистър-фармацевтите е Стара Загора.

[www.dnevnik.bg](http://www.dnevnik.bg), 09.02.2019 г. ТС "www.dnevnik.bg" \f C \l "1"

<https://www.dnevnik.bg/zdrave/2019/02/09/3387841-da-se-obmisli-vuvejdaneto-na-zashchiteni-apteki/>

### **Да се обмисли въвеждането на защитени аптеки, поиска фармацевтичният съюз**

В България да има и "защитени" аптеки, както има защитени училища и болници. Тази идея лансира на пресконференция днес в Стара Загора председателят на Българския фармацевтичен съюз проф. Илко Гетов.

Идеята му е да има по-специални правила и дори държавни дотации за аптеки в онези населени места, където хората могат да останат без лекарства или вече в нямат лесен достъп до тях.

За пореден път от съюза увериха, че не би трябвало и не се очаква да има увеличение на цените на лекарствата заради влизането в сила от днес на европейските правила за проверка на лекарствата, целяща да въведе защити срещу продажбата на фалшиви медикаменти.

Въпреки недоволството на някои фармацевти и намерения за протести, здравните власти не приеха искането да се отложи влизането в сила в България на европейските правила за верификация на лекарствата. Наскоро здравният министър Кирил Ананиев отчете, че вече към системата за проверка са се свързали над 2000 аптеки. И всеки ден имало нови

включващи се. За останалите ще има 6-месечен гратисен период, в който няма да бъдат глобявани, ако продават лекарства, без да минават през верификация.

От днес влизат в сила новите европейски правила, които целят да се справят с продажбата на фалшиви лекарства в Европейския съюз. Европейска система за верификация на лекарствата е задължителна за всички страни членки на ЕС. На национално и европейско ниво системата обхваща всички участници на пазара - производители, търговци на едро, паралелни дистрибутори, аптеки.

Верификацията изисква всички опаковки лекарства по лекарско предписание, произведени след 9 февруари 2019 г., да бъдат защитени с уникален двуизмерен матричен код, който се поставя от производителя. Всички кодове ще бъдат вкарвани в единен европейски хъб, който от своя страна обхваща националните системи за верификация. Търговците на едро също ще сканират лекарствените продукти в различни точки от веригата на доставка, за да проверят тяхната автентичност. Накрая същото ще правят и аптеките, които ще "отписват" лекарство от регистъра, преди да го отпуснат на пациента.

Целта е да се гарантира, че медикаментите достигат по контролиран и защитен път до пациента по цялата верига на доставката - от производителя, през дистрибутора и паралелния търговец, до аптеката - в болницата или извън нея.

Системата обаче не обхваща продажбите в интернет. Също така на пазара ще продължат да се продават и старите опаковки лекарства, докато те се изчерпат. Което се очаква да стане след около пет години.

Български фармацевти са недоволни от това, че разходите по въвеждането на системата не беше поделена между тях и производителите или не бяха подпомогнати по някакъв начин от държавата. Те изчислиха, че за една каса е необходима инвестиция от около 1500 лева, за да се включи в системата. Отделно има и месечна поддръжка от 60 лв.

Изразените до момента опасения са също, че софтуерът може да не работи достатъчно качествено и бързо. И ще се затрудни обслужването на клиентите. Отделно ще се налага доста допълнителна работа по записване при приемането на лекарствата и отписването им при продажбата.

Макар властите да увериха, че и в бъдеще ще е възможна продажбата на лекарства на блистери, като ще се верифицира лекарството само при отварянето на опаковката, то фармацевтите коментираха, че не е ясно дали това ще е така и как ще се продават останалите блистери.

По официални данни около 1.5 млн. опаковки фалшиви лекарства навлизат годишно в легалната верига на доставки в ЕС, което представлява приблизително 0.005% от всички лекарствени продукти. Това обаче обхваща само установените и разкрити случаи, а предположенията са за многократно по-големи размери на нарушенията.

Като цяло, загубите от фалшивите лекарства в рамките на ЕС, след като се отчете отражението върху други отрасли и държавните приходи, се оценяват на около 17 млрд. евро.

[www.dnevnik.bg](http://www.dnevnik.bg), 10.02.2019 г. ТС "www.dnevnik.bg" \f C \l "1"

<https://www.dnevnik.bg/zdrave/2019/02/10/3387960> ne se obmislia vuvejdaneto na za shtiteni apteki i/

### **Не се обмисля въвеждането на защитени аптеки и подпомагане за верификацията**

Управляващите от ГЕРБ поне за момента не обмислят реализацията на идеята на Българския фармацевтичен съюз за въвеждането на защитени аптеки. Това се разбра от

думите на председателя на парламентарната комисия по здравеопазване Даниела Дариткова пред БНР днес.

Помолена да коментира идеята аптеки в трудно достъпни райони или там, където достъпът до медикаменти е силно затруднен, да бъдат определени като защитени и да получават преференции от държавата, включително и финансова подкрепа, Дариткова посочи, че няма такава законова възможност.

Дариткова заяви още, че аптеките ще трябва да намерят сили и механизми сами да се справят с евентуални затруднения и финансови инвестиции, които се налагат заради въвеждането на верификацията на лекарства. Тя каза, че по нейна информация заради конкуренцията между доставчиците на устройствата за чекиране на медикаментите, общата цена за включване в системата за верификация е паднала и тя е под обявяваната от фармацевтите 1500 лв. за една каса. Посочи също, че аптеките, работещи със здравната каса, имат софтуер, който ги свързва с касата и сега само трябва да го надградят.

На въпрос кога министърът на здравеопазването Кирил Ананиев ще е готов да обяви някакви резултати от работата по новия здравноосигурителен модел, което той обеща за януари, Даниела Дариткова каза, че реалистичният срок за това е март.

Тогава се очаква да започне нов кръг разговори около тази реформа в системата. Преди дни пред здравната комисия Ананиев каза, че работните групи по промените не са могли да излязат с някакво единно решение или поне с мнозинство да се обединят около общо становище.

За момента бизнесът и застрахователите не харесват модела, който здравните власти дадоха да се разбере че предпочитат - частична демонополизация на касата с навлизане на здравните застрахователи и допълнителна задължителна здравна застраховка. Те предпочитат варианта за пълна демонополизация без повишаване на вноската. Ананиев коментира, че за момента системата не е готова за такъв ход, а и това няма да докара повече пари в сектора.

[www.investor.bg](http://www.investor.bg), 09.02.2019 г. ТС "www.investor.bg" \f C \l "1"

<https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/vliazoha-v-sila-novite-pravila-za-prodajba-na-lekarstva-u-nas-276841/>

## **Влязоха в сила новите правила за продажба на лекарства у нас**

### ***Всяка аптека ще трябва да работи със софтуер, проверяващ за фалшиви лекарства***

Нови правила за продажба на лекарства са в сила от днес. Заради европейския регламент всяка аптека трябва да въведе специален софтуер, с който да проверява дали лекарствата не са фалшиви, пише на уебсайта си Bulgaria On Air.

През специален баркод системата ще проверява дали медикаментът е истински. Анализатори смятат, че така ще се спре и т. нар. паралелен износ на медикаменти.

Браншът обаче алармира, че новите правила могат да оставят цели райони без фармацевтична грижа.

Фармацевтите са готови да направят ефективна стачка и 730 аптеки да спрат работа за един ден. Това съобщи председателят на националната аптечна камара Антон Вълев.

Поне четири аптеки в малки населени места са затворили врати в последните седмици. Това принуждава хора да пътуват по 60 километра, за да си купят лекарства.

Фармацевтите настояват държавата да намери ресурси, за да им помогне да внедрят новите технологии.

У нас няма изследвания за това какъв е процентът на фалшивите медикаменти в мрежата и какви щети са нанесли.

[www.econ.bg](http://www.econ.bg), 09.02.2019 г. ТС "www.econ.bg" \f C \l "1"  
[http://econ.bg/ la i.769185 at.1.html](http://econ.bg/la_i.769185_at.1.html)

### **Започват да се прилагат новите правила за безопасност за лекарствата**

*Новите правила са в съответствие с европейската Директива за фалшифицираните лекарствени продукти. Наличните лекарства, произведени преди 9 февруари 2019 г., ще се продават до изтичане на срока им на годност*

От днес започват да се прилагат нови правила за безопасност на лекарствата, отпускани по лекарско предписание. Производителите ще трябва да поставят по-сложен баркод и средство срещу подправяне върху опаковката. Аптеките - включително продаващите онлайн - и болниците ще трябва да проверят автентичността на медикаментите, преди да ги отпускат на пациентите.

„Не се занимаваме ние с това. Ние не поръчваме системите, не поръчваме четците, не ги монтираме. Нашият мениджър се занимава.“

„Ние въобще не знаем кога ще донесат останалите два. Монтираха един. Лека-полека ще монтират и останалите. Не мисля, че системата е лоша, но много трудно ще бъде въведена в България.“

„Ами, добра е системата, разбира се. Засега не създава затруднения. То трябва да има цял софтуер, нов, не е само четецът. Софтуерът не е закупен още, нали има шест месеца срок.“

„До известна степен системата ще усложни работата, но пък ще е по-коректно, няма да има измами, злоупотреби. Трябва всичко да е направено по тази система и да минава през където трябва - НАП и другите.“

„Ние сме готови като оборудване, за цялата верига. Откакто излезе регламентът, собствениците започнаха да се подготвят. След като нещо е решено на европейско ниво, нали все пак сме в Европа.“

„Това е много добре за пациентите. Не знаем какво прием много често“, споделиха аптекари и пациенти.

Новите правила са в съответствие с европейската Директива за фалшифицираните лекарствени продукти. Наличните лекарства, произведени преди 9 февруари 2019 г., ще се продават до изтичане на срока им на годност. Здравното министерство увери, че няма да налага санкции на аптеките и им се дава 6-месечен гратисен период за снабдяване с четци и свързване със системата за верификация.

[www.dir.bg](http://www.dir.bg), 10.02.2019 г. ТС "www.dir.bg" \f C \l "1"  
<https://dnes.dir.bg/obshtestvo/skrita-kamera-zakova-prodavach-na-hapchetata-za-48-chasova-energiya>

### **Скрита камера закова продавач на хапчетата за 48-часова енергия**

*Студент по фармация предлага в нета опасно лекарство без рецепта*

Редактор: Калин Каменов

Аз утре ще друсна едно цяло и отивам в университетската библиотека. С тези думи търговецът на опасен медикамент убеждава подставено лице да си купи опасен медикамент, за който се твърди, че обещава 48-часова енергия без сън.

Опасен бизнес с хапчета, които се изписват само със специална рецепта, но се търгуват на черно в Студентски град в столицата, разкрива TrafficNews.bg.

"Взимаш таблетка "Модафинил" и поне денонощие си кукуряк", хвали стоката си в социалните мрежи един от продавачите.

Хапчето, с което се лекува тежкото заболяване нарколепсия, може да държи будни и пълни с енергия младежите, които се готвят за студентски изпити или тежки купони.

Ето как студент по фармация в Софийския университет, който работи в аптека, продава "Модафинил" без лекарско предписание и извън работното си място.

[www.mediapool.bg](http://www.mediapool.bg), 09.02.2019 г. ТС "www.mediapool.bg" \f C \l "1"

<https://www.mediapool.bg/evropa-vliza-v-bitka-s-falshivite-lekarstva-news289635.html>

## Европа влиза в битка с фалшивите лекарства

*Каква заплаха са те, какви загуби причиняват и пропорционален ли е отговорът с новата система за верификация?*

С единната европейска система за верификация на лекарствата, която започва да действа от днес, 9 февруари, Европа прави мащабна стъпка срещу навлизането на фалшиви медикаменти в законната верига на фармацевтското снабдяване.

Системата е задължителна за всички страни членки на ЕС и произтича от директива от 2011 г. и регламент от 2016 г. Тя въвежда проверка "от край до край" на лекарствата, отпускани по лекарско предписание.

На национално и европейско ниво системата обхваща всички участници на пазара - производители, търговци на едро, паралелни дистрибутори, аптеки. Тя е най-голямото европейско публично-частно партньорство и се финансира от фармацевтичната индустрия, която търпи сериозни финансови загуби от фалшифицирането на лекарства. Какво представлява верификацията?

Верификацията изисква всички опаковки лекарства по лекарско предписание, произведени след 9 февруари 2019 г., да бъдат защитени с уникален двуизмерен матричен код, който се поставя от производителя.

Всички кодове ще бъдат вкарвани в единен европейски хъб, който от своя страна обхваща националните системи за верификация. Търговците на едро също ще сканират фармацевтските продукти в различни точки от веригата на доставка, за да проверят тяхната автентичност. Накрая същото ще правят и аптеките, които ще "отписват" лекарство от регистъра, преди да го отпуснат на пациента.

Целта е да се гарантира, че медикаментите достигат по контролиран и защитен път до пациента по цялата верига на доставката - от производителя, през дистрибутора и паралелния търговец, до аптеката - в болницата или извън нея.

Това трябва да предотврати навлизането както на открито фалшиви продукти, така и нелегалното преупаковане и продажба на лекарства, предназначени за един пазар, на друг.

Пълноценното функциониране на системата ще стане факт обаче на по-късен етап в следващите до 5 години, когато от пазара се изчерпят всички стари опаковки в срок на годност, които ще продължат да се продават паралелно с новите.

Какво е фалшиво лекарство?

Под фалшиви лекарства се разбира:

медикаменти с различни от оригиналните активни вещества и/или дози (опасни или грешно дозирани съставки),

такива, в които изобщо липсва активно вещество (например вода вместо инжекционен разтвор)

и истински лекарства, които обаче са отваряни и преупаковани, а съдържанието им подменяно по веригата незаконно.

Какви са мащабите на проблема?

По данни на Службата на ЕС за интелектуална собственост (EUIPO) около 40 000 предприятия на фармацевтичния пазар в Европа (3000 производители и останалите - дистрибутори) губят 10.2 млрд. евро годишно от фалшифицирани лекарства, което е 4.4% от общите продажби. Това води и до загуба на около 37 700 работни места и 1.7 млрд. евро за държавите-членки от данъци и социални осигуровки.

Като цяло, загубите от фалшивите лекарства в рамките на ЕС, след като се отчете отражението върху други отрасли и държавните приходи, се оценяват на около 17 млрд. евро.

Фалшивите лекарства, заловени на външната граница на ЕС между 2006 и 2009 година са се утроили, достигайки 7.5 млн. артикула. От 2010 до 2015 година повече от 30 милиона фалшиви лекарства са иззети от митниците на границите на ЕС.

По официални данни около 1.5 млн. опаковки фалшиви лекарства навлизат годишно в легалната верига на доставки в ЕС, което представлява приблизително 0.005% от всички лекарствени продукти или иначе казано 1 на 20 000 опаковки би била фалшива.

Този процент обаче се смята за подценен и оптимистичен, тъй като е базиран на разкритите от властите случаи на фалшиви лекарства, които са може би една трета от действителното количество.

Точните измерения на проблема с фалшифицираните лекарства е трудно да бъдат посочени, но по изчисления на СЗО фалшивите лекарства представляват 10% от пазара в световен мащаб, а в някои държави в Африка и Азия- над 30%. На пазари със силни и ефективни регулаторни системи (като повечето страни в ЕС, Австралия, Канада) се смята, че фалшифицираните лекарства представляват около 1% от пазара в стойност.

Не така стоят нещата в Интернет, който е идеалното място за фалшификаторите, осигурявайки им международен канал за продажби, анонимност и лесно укриване. Според СЗО, приблизително 50% от медикаментите, продавани в нелегални уебсайтове, са фалшиви.

Системата за верификация обаче не обхваща продажбите в Интернет, където главно е съсредоточен проблемът с фалшивите лекарства, а единствено – законната верига на доставки, където той е доста ограничен.

По данни на СЗО 1 млн. души в света умират годишно заради фалшиви лекарства, като най-засегната е Африка, където се смята, че 200 000 души годишно умират заради фалшиви лекарства срещу малария.

Какви лекарства се фалшифицират?

Спонсорирано от фармацевтичната компания “Пфайзер“ (Pfizer) проучване сочи, че пазарът на фалшиви лекарства е доминиран предимно от т.нар. лайфстайл медикаменти за еректилна дисфункция като нейната “Виагра“, както и продукти за отслабване, следвани от онколекарства и препарати срещу грип. Често се фалшифицират също лекарства срещу ХИВ/СПИН и антибиотици.

Според анализ на СЗО и генеричните, и оригиналните лекарства са обект на фалшификация, като проблемът засяга широка гама от продукти – от онколекарства до евтини обезболяващи.

При операция Пангея 7 през 2014 година бяха арестувани 156 души и заловени незаконни лекарства за 81 милиона долара. Във Великобритания полицията и лекарствената агенция (MHRA) конфискуваха 60 000 фалшиви лекарства на стойност около 2.4 млн. долара от аптека, свързана с уебсайт.

Друг нашумял пример е също залавянето в Германия на фалшив Сутент – онколекарство, прилагано при пациенти с рак на червата, бъбреците и панкреаса. Фалшифицираната

версия на лекарството на “Пфайзер“ попада в Германия чрез паралелна дистрибуция от румънски доставчик, вкаран в последствие в черен списък. В този случай пациент сигнализира в аптека в Хамбург, тъй като се усъмнява във вида на лекарството и последващата проверка води до изтеглянето на 64 опаковки от съответната партида.

Фалшивото лекарство, купено от пациента в Хамбург, е относително лесно за различаване от оригиналните капсули заради различния им цвят и размер и липсата на брандиране на компанията-производител. Шишето също се различава от оригиналното на “Пфайзер“.

В наши дни обаче фалшификатите стават все по-трудно различими, а стимулите за фалшификаторите са огромни.

Висока и лесна печалба, ниски наказания

Фалшифицирането на лекарства носи големи печалби, значително по-големи от наркотиците и цигарите, а санкциите за това престъпление са несъизмеримо по-малки.

Според базирания в Париж Международен институт за изследвания срещу фалшивите лекарства (IRACM) инвестиция от 1000 долара в хероин може да донесе печалба от 20 000 долара, във фалшиви цигари - възвращаемост от 43 000 долара, а печалбата от същата инвестиция във фалшиви лекарства може да достигне 500 000 долара.

Понякога фалшификаторите продават чиста вода вместо скъпи лекарства, но фалшифицирането им е атрактивно не само заради високата доходност, а и заради по-леките наказания и това, че органите на реда са съсредоточени в разкриването на по-тежки престъпления.

Оправдана ли е мащабната инвестиция във верификацията?

Въпреки опасностите, които безспорно крият фалшивите лекарства за пациентите, някои експерти смятат, че инвестицията в европейската система за верификация е неоправдано висока спрямо твърде малкия риск от попадането на фалшиви лекарства в легалната верига на доставки.

Тази позиция се споделя от Мартин ван Белен, експерт от организацията на европейската генерична индустрия “Лекарства за Европа“ (Medicines for Europe), която също е част от проекта за верификацията.

В статия в специализираното издание The Medicine maker той посочва, че прилагането на директивата цели да предотврати достъпа на пациентите до фалшифицирани лекарства и е в интерес на общественото здраве, но финансовата тежест за производителите от прилагането на допълнителните защитни мерки, може да застраши достъпа до лекарства.

Освен че изграждането на системата е за сметка на производителите, те трябва да инвестират и в модернизиране на опаковъчните си линии, за да ги пригодят към новите изисквания на верификацията – поставянето на двуизмерен код и защитен маркер, по който да личи дали опаковката е отваряна.

10 000 опаковъчни линии работят за снабдяването на европейските пациенти с генерични лекарства. Надграждането на тези линии към новите изисквания струва около 500 000 евро (580 000 долара) на опаковъчна линия. Тъй като срокът на експлоатация на опаковъчната линия е средно 5 години, прилагането на новите мерки за безопасност добавя разход от 1 млрд. евро годишно за производителите на генерични лекарства. Всяка година в Европа се пускат 10 млрд. опаковки генерични лекарства. Прилагането на защитните белези върху кутиите добавя 0.1 евро (\$ 0.12) към цената на опаковка.

В своята оценка на въздействието Европейската комисия признава, че финансовата тежест от регламента ще е най-голяма за генеричната индустрия и за малките и средни предприятия в бранша.

Самата система за верификация ще струва допълнително около 100 милиона евро (117 млн. долара) на година за производителите на лекарства.

По-високи разходи при натиск за намаляване на цените

Някои производители на лекарства са загрижени за тези разходи, които увеличават финансовата тежест за покриването на регулаторните изисквания в момент, когато платците на здравни услуги (здравни фондове и застрахователи) са съсредоточили усилията си за намаляване цените на лекарствата.

Задълбочаването на различията ще увеличи вероятността за изтегляне на лекарства от пазара, тъй като търговската жизнеспособност на продуктите е поставена под въпрос. Все по-често недостигът на лекарства се корени не в проблеми с производството, а в икономически проблеми, отбелязва експертът.

И още ползи от борбата с фалшивите лекарства...

Обратната теза е, че загубите, причинени от евентуален скандал с фалшиво лекарство на конкретна фирма, могат многократно да надхвърлят инвестициите, които ѝ се налага да направи за новите защити, произтичащи от верификацията.

Освен това системата за верификация се очаква да доведе до по-голяма прозрачност във веригата на доставки, което ще увеличи предвидимостта и производителите ще могат да управляват снабдяването на пазара по-ефективно и да отговарят в по-голяма степен на потребностите.

Затова се смята, че ентузиазмът на фармацевтичната индустрия около въвеждането на системата, не е свързан само с безопасността на пациентите, но и с големия обем данни за продажбите и дистрибуцията, които системата ще генерира.

Отделните участници по веригата обаче са събрани в общото начинание срещу гаранции, че търговските данни на всеки от тях са защитени.

В крайна сметка времето ще покаже какви са ползите и негативите от мащабната инвестиция.

Снимка - без текст

[www.profit.bg](http://www.profit.bg), 09.02.2019 г. ТС "www.profit.bg" \f C \l "1"

<https://profit.bg/bulgariya/vlizat-v-sila-novite-pravila-za-targoviya-s-lekarstva/>

### **Влизат в сила Новите правила за търговия с лекарства**

От днес, 9 февруари, започват да се прилагат нови правила за безопасност на лекарствата, отпускани по лекарско предписание. Производителите ще трябва да поставят по-сложен баркод и средство срещу подправяне върху опаковката, съобщава Българското национално радио.

Аптеките, включително и тези, които продават медикаменти онлайн, както и болниците ще трябва да проверяват автентичността им, преди да ги отпускат на пациентите.

Новата система се въвежда, за да бъдат изпълнени изискванията на европейските контролни органи. Предвижда се върху опаковките на медикаментите по лекарско предписание да има уникален идентификационен код за защита от фалшификации.

Заради новите изисквания обаче аптеките трябва да направят допълнителни инвестиции – за софтуер и електронни четци. Това предизвика недоволство сред голяма част от фармацевтите и доведе до конфликти в съсловието.

По-рано тази седмица аптекари облякоха жълти жилетки в знак на протест и предупредиха, че може да се стигне до фалити на търговци на лекарства.



[www.actualno.bg](http://www.actualno.bg), 09.02.2019 г. ТС "www.actualno.bg" \f C \l "1"

<https://www.actualno.com/healthy/prof-ilko-getov-sistemata-na-lekarstvovosnabdjavane-e-chast-ot-nacionalnata-sigurnost-news-721006.html>

## **Проф. Илко Гетов: Системата на лекарствоснабдяване е част от националната сигурност**

Голяма част от аптеките в страната нямат готовност да се включат в Националната система за верификация на лекарствата, с която се цели да не се допускат фалшиви медикаменти на пазара.

Това заявиха днес в Стара Загора от Българския фармацевтичен съюз, предаде БГНЕС. В България фармацевтите са информирани за новата система още от 2011 година, а от 2016 година има и европейски регламент, който трябва да се спазва. Новата система ще даде възможност на държавите членки по-добре да проследяват отделни лекарствени продукти, особено в случай на съмнения. С въвеждането на новата система фармацевтите трябва да направят допълнителни разходи, тъй като наличието на компютър и инсталиран софтуер става задължително условие за отпускане на лекарства с рецепта. „Системата на снабдяването с лекарства е част от националната ни сигурност и е време е да се помисли многопластово за тези обекти, които дават качество на живот. Смятаме, че трябва да се намерят пари за подкрепа на малките аптеки в населените места, които са труднодостъпни или отдалечени от големи центрове, където живеят нископлатени граждани. Всеки гражданин трябва да има еднакъв достъп до лекарства и фармацевтична услуга, включително и денонощна“, е мнението на председателят на БФС проф. Илко Гетов. „Това колко ще струва зависи какво е състоянието на аптеката в момента, наличното оборудване и доколко то е съобразено с модерните технологии, защото има аптеки, които към момента нямат никаква подготовка и готовност за това нещо, тоест до момента те са работили без компютър, само с един фискализиран касов апарат. За съжаление при тях финансовото натоварване ще е най-голямо“, обясни Светослав Крумов, зам.-председател БФС.

РЕДАКТОР: ТОДОР БЕЛЕНСКИ

Снимка - без текст

[www.actualno.bg](http://www.actualno.bg), 09.02.2019 г. ТС "www.actualno.bg" \f C \l "1"

<https://www.actualno.com/healthy/startirat-novi-pravila-za-bezopasnost-na-lekarstvata-news-720982.html>

## **Стартират нови правила за безопасност на лекарствата**

Задължителната за ЕС система за верификация на лекарствата работи от днес, отлагането ѝ ще доведе до санкции за България, заяви пред БТА проф. Илко Гетов, председател на Българския фармацевтичен съюз.

Целта на системата е предпазване на пациентите от фалшиви лекарства. Друг ефект, очакван от проф. Гетов, е спиране на "куфарната търговия" и преупаковане на лекарства, купени от страни извън ЕС. След няколко години система за верификация ще има и за медицинските изделия.

Според новите правила, производителите са задължени да поставят двуизмерен баркод и средство срещу подправяне върху опаковките на лекарства, отпуснати по лекарско предписание.

Задължение към аптеките и болниците е да проверяват автентичността на лекарствата, преди да ги дадат на пациентите. Новото изискване важи и за продаването на лекарства онлайн.

Лекарствените средства, произведени до днес и без знак за безопасност, могат да останат на пазара до изтичане на срока им на годност.

За изпълнението на новата европейска наредба аптекарите ще трябва да инвестират в нов софтуер. Някои от фармацевтите обаче се притесняват, че служителите им няма да се справят с новия софтуер и сложиха жълти жилетки в знак на протест.

Европейската агенция по лекарствата и Европейската комисия отвориха 6-месечна обществена консултация за замяна на кратката характеристика на продукта и хартиената листовка с електронна продуктова информация.

РЕДАКТОР: ТОДОР БЕЛЕНСКИ

[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 10.02.2019 г. ТС "www.btv.bg" \f C | "1"

<https://btvnovinite.bg/predavania/btv-reporterite/btv-reporterite-lekarstva-s-egn.html>

## **bTV Репортерите: Лекарства с ЕГН**

*През октомври миналата година ГДБОП и Специализираната прокуратура провеждат акция заради злоупотреби с онколекарства от две болници*

### **Мария Ванкова**

През октомври миналата година ГДБОП и Специализираната прокуратура провеждат акция, при която арестуват 7 души, част от тях са служители в две болници – едната в София, а другата – в Благоевград. Според обвинението арестуваните са организирали престъпна група, действала у нас от май 2017-а и печелила хиляди левове от изнасянето на онколекарства.

Междувременно, за да проверява лекарствата, Европа сложи „ЕГН“ на всяка опаковка с рецепта.

„Бяха иззети лекарства, които бяха белязани, те бяха изнесени от лекар, предоставени на съпруга на лекаря, който ги предаде на посредник, предназначени за предоставяне на фирмата за реекспорт. При проверка на документацията в болницата се установи, че на същата дата са изписвани лекарства на онкоболни лица, които са в ремисия и не следва да им бъдат вливани такива лекарства”, каза наблюдаващият прокурор по делото Лидия Манолова.

„Лекарката, за която се твърди, че е изнесла тези лекарства, е рентгенолог – нито има достъп до тези лекарства, нито предписва такива лекарства, нито прави вливания, затова самото обвинение е толкова странно, а и в кориците по делото няма никакви доказателства“, заяви Аделина Наташа, адвокат на един от обвиняемите.

Използвани са специални разузнавателни средства. Според прокуратурата групата е следена месеци наред, засичани са уговорки между членовете ѝ за предаване на скъпи онкомедикаменти. При акцията са претърсени домовете на обвиняемите, иззети са лекарства.

„Тъщата на моя подзащитен е болна от левкимия, със заболяване датиращо 10 години назад и умира в деня на неговото задържане. Това, че в дома му, в който живее болната, са намерени лекарства, защо се учудва някой”, коментира Аделина Наташа, адвокат на един от обвиняемите.

- Защото тези лекарства не би следвало да бъдат в дома, те са за болнично приложение.

- Неговата тъща е била в такова състояние, че не е било възможно тя да ходи в болница да се правят вливания, доколкото е разрешено или не, служители – лекари от болницата са идвали в дома ѝ и са правили вливания.

Според прокуратурата освен изнасяне на лекарства се е правила и размяна. В болниците са влизали медикаменти с изтекъл срок на годност, а са излизали такива – в срок, предназначени за нелегалния пазар.

„Посредникът моли здравни работници да ги подменят с лекарства, които са получени същия ден или дни преди това”, каза наблюдаващият прокурор по делото Лидия Манолова.

На въпрос от къде са ги придобивали тя отговори:

На този етап не може да се посочи.

А установени ли са пациенти, на които им е вливано лекарство с изтекъл срок на годност? Това не може да се установи, тъй като в документацията не е отразено какъв е бил срокът на лекарствата на нуждаещи се онкоболни.

Прокуратурата посочва един от членовете на групата за неин организатор. При него се събирали лекарствата от посредниците, той ги предавал на фирма за реекспорт, която пък ги изнасяла в чужбина в пъти по-скъпо. Фирмата има легален лиценз за износ. Разследва се, засега няма повдигнато обвинение на неин служител.

Медицински работници, различни от арестуваните, признават, че са участвали в схемите. И стават свидетели вместо обвиняеми.

„Ако са извършвали някакви незаконни дейности, не са обвиняеми, както забелязвате”, отбеляза Аделина Натаина, адвокат на един от обвиняемите.

„Предоставяли са еднократно, което не ги обвързва с трайността на групата“, заяви наблюдаващият прокурор по делото.

Зад решетките в момента са 2-а от общо 7 арестувани. Опитяхме се да се срещнем с обвиняемите чрез адвокатите им, само фармацевтът от Благоевградската болница се съгласи и ни прие в жилището си.

От 5 месеца Светлана е под домашен арест. През това време се е научила да шие обложки за книги. Иначе има над 30 години стаж като фармацевт. Арестувана е, докато си тръгва от работа. На излизане от болницата, в личния ѝ багаж, са открити онколекарства.

„Аз явно, като съм бързала да изляза, вместо на хладилника съм ги сложила в торбата и съм тръгнала с тях”, каза Светлана Тюлекова, обвиняема по делото.

Т.е. как са попаднали във вашата чанта?

„Механически някак си, без да ги прибера явно, като съм бързала да си тръгна и съм си ги сложила в торбата”, отговори Светлана.

„Случайно като си вървиш по улицата да ти падне тухла на главата, ако влезем в теориите на вероятностите да изчислим каква е вероятността да се е случило случайно”, коментира д-р Геогри Георгиев, управител на СБАЛЮ „Свети Мина”.

Лекарствата, намерени в багажа на фармацевта, са със специален режим на съхранение – в хладилник в болничната аптека. Колегите ѝ казват, че в деня на ареста, тя останала последна в аптеката, тръгнала си след останалите/

Светлана твърди, че не познава хората от тази група, за която прокуратурата твърди, че е организирана престъпна група.

„Запознах се с тях в София, в съда. Нито един от групата. Единият май някъде съм го виждала, аз мислех, че ми е колега даже”, заяви тя.

Отрече и да са се чували някога по телефона.

Светлана отрича да е участвала в схемите, описани от прокуратурата. Разказва, че живее скромно. Имала кредит, дори телефонът ѝ, който разследващите иззели, бил на лизинг. Надява се на справедлив процес. Междувременно правилата в болницата, в която е работила, са променени.

„Най-елементарното започнахме с ограничаване достъпа до аптеката, има ясно разписани правила, по които протича процесът в аптеката. С фирмата, която софтуерно ни обслужва болничната система, направихме подобрения в самата система”, обясни д-р Георги Георгиев, управител на СБАЛО „Свети Мина”.

А Европа сложи ЕГН на всяка опаковка с рецепта. Т.нар. система за верификация – т.е. за проверка на автентичността на лекарствата, заработи пред ден. Основната ѝ цел е да предпази пациентите от фалшиви медикаменти, а като вторичен афект създателите ѝ сочат – намаляване на „черния пазар“.

„Една опаковка, веднъж отпусната на пациент, повече няма да може да бъде препродадена, нейният код ще бъде отписан от системата и тя няма да бъде възможна за търговия в България или друга ЕС държава”, заяви председателят на БОВЛ Деян Денев и поясни, че е много важен въпросът с контрола на тази система.

За да „вградят“ ЕГН на всяка опаковка производителите оборудват поточните си линии със специални машини. Камера снима всеки напечатан индивидуален код и само годните продължават напред.

„И ако открие, че има проблем – напечатаното не е с необходимото качество, го изхвърля в този резервоар”, каза Владимир Сапунджиев, ръководител на проекта във фармацевтична компания.

Той обясни, че подобна машина може да стартира от цена 100 хиляди евро и нагоре/ „Като не се купува само машината, това е комбинация от хардуер и софтуер. Ако производителят разполага с 4-5 и на горе производствени линии, това са милиони”, обясни още Сапунджиев.

„Допълнително освен уникалния код, всяка опаковка трябва да има средство срещу подправяне, което обикновено е стикер или пръстенче срещу отваряне, ако опаковката е с шише – така, че комбинацията от средството за подправяне и уникалният код дава гаранция на фармацевта и пациента, че това лекарство тръгва от производителя и стига до пациента без външна намеса”, отбеляза Илиана Паунова, изп. директор на БОВЛ.

Производителите качват уникалните кодове в общеевропейски хъб. А аптеките ги отписват оттам, когато отпускат лекарството на пациента. Измислено е как това да става, дори ако спре токът или интернет връзката. Новата система проследява началната и крайната точка от пътя на лекарството. По средата, където са дистрибуторите обаче, т.нар. „верифициране“ е задължително само в определени случаи.

Системата е създадена по силата на еврорегламент от 2016-а, който важи за всички държави членки. Изключение правят Гърция и Италия, които имат подобни системи. И за тях е даден по-дълъг срок, за да ги синхронизират с новата.

У нас новата система предизвика недоволството сред част от аптеките – заради инвестициите, които трябва да направят. Аптеката в русенското село Новград се намира в къщата на собственичката ѝ. И е единствената, работеща с касата, за 8 села. Масово медикаментите се вземат на вересия.

„Гледай за какво става на въпрос. Детето е болно, е как да я върна, какво да ѝ кажа. И възрастни редовно, както я плати и след това взема пак”, обяснява собственичката.

Фармацевтът Мария разказва, че се върнала на село, за да продължи семейното дело. Аптеката е създадена от баба ѝ през 97-а, след това в нея работи и майка ѝ, но след като умира, мястото осиротява.

„В продължение на 1 месец всеки ден съм ставала и съм си лягала с мисълта дали ще мога да продължа делото на майка ми, защото за нея тази аптека беше смисъла на живота ѝ, наистина”, обясни Мария, магистър-фармацевт.

За да се включи в новата система, на Мария ѝ трябва четец и промяна в аптекния софтуер. По данни на Фармацевтичния съюз това би трябвало да струва около 200 лева. Но

сметките на Мария показват повече. А за аптеките пък, които нямат компютър – инвестицията е около 2000 000 лева.

„Аз не съм против нововъведенията, но държавата трябва да си поеме отговорност и да плати на фармацевтите цялата тази работа”, коментира младата фармацевтка.

„Категорично няма право държавата да инвестира средства в подобен вид дейности”, обясни пък Жени Начева, зам.-министър на здравеопазването.

Цветан е сред редовните пациенти на Мария. Пенсията му е 240 лева. 1/3 от нея отива за лекарства за него и жена му.

На село се молят местната аптека да „издържи“ на промените и да не затвори.

Повече от половината аптеки у нас са се включили в новата система. Правителството даде преходен период, за да се присъединят и останалите. През това време няма да се налагат санкции, които така или иначе не са разписани в законодателството ни. В началото техническите грешки ще са чести, те не трябва да са пречка за отпускане на лекарства.

„Няколкостотин аптеки не желаят, не искат в момента, или нямат възможност да си осигурят тази техническа обезпеченост. Вторият елемент е, че за съжаление част от аптеките в България, надявам се много малка, базират своя бизнес модел до известна степен на така наречената „куфарна търговия” – т.е. когато системата бъде ефективно въведена, този бизнес модел ще бъде застрашен, така че това е другото обяснение”, каза Деян Денев, председател на БОВЛ

„Нелегалният реекспорт се прави и се знае кой го прави, така че не вярвам, че това ще ги затрудни или ще го спре”, коментира фармацевт.

До месец тръгва и още една електронна система. Изгражда се от Агенцията по лекарствата и здравното министерство. Тя обаче ще следи количества на медикаменти във всяка точка у нас. При дефицит ще се ограничава легалния износ. В бъдеще всички системи се очаква да бъдат интегрирани, а ЕГН-то на лекарствата проследимо във всяка от тях.

„Предстои привличане към наказателна отговорност и на други лица. Медицински специалисти от същите болници”, казаха от прокуратурата.

У нас около 200 милиона лекарствени опаковки годишно ще се проверяват чрез ЕГН-то им. И ще се следят чрез допълнителна национална система. Залогът - колко от тях ще продължат да изтичат в нелегални канали – е голям. Различни оценки сочат, че „черният пазар“ в България е за около 150 милиона лева годишно.



ТС "В. Струма" \f C \l "1"

11.02.2019 г., с. 1, 12, 13-14

**Председателят на Регионалната фармацевтична колегия – Благоевград д-р К. Качулев: Аптечната система се превръща в оръжие за масово поразяване чрез цени и липса на лекарства, държавата го прави заради интересите на Марешки и „Софарма” на Огнян Донев**

***На 20 февруари затваряме аптеките за един ден, искаме оставката на зам. министър Ж. Начева***

Константин Качулев е магистър фармацевт. Работил е в производството на лекарства, като ръководител звено в "Актавис" - Дупница. Бил е управител и собственик на аптека След защитена дисертация в областта на социалната медицина и организацията на здравеопазването и фармацията миналата година придобива специалност по

токсикология и токсикологичен анализ. В момента студира управление на клинични изпитвания. Председател е на Регионалната фармацевтична колегия - Благоевград и на още две сдружения, едното от които експертно, а другото международно.

Неотдавна д-р Качулев изпрати отворено писмо до заместник-министъра на здравеопазването и председател на надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса Жени Начева, министрите на финансите и на здравеопазването Владислав Горанов и Кирил Ананиев, вицепремиера Томислав Дончев... В писмото председателят на РФК - Благоевград сигнализира за безпокойството и тревогите на колегите си от проблемите, които ще настъпят след въвеждането на промените в наредбата за условията и реда за заплащането на лекарствените продукти, две изцяло нови електронни системи, нови изисквания за касовите апарати в аптеките, компютри с инсталиран аптечен софтуер, предложението на НЗОК да се премахне сумата от 2 лв. с ДДС за 100% реимбурсираните лекарства... Пред репортер на "Струма" д-р Качулев разясни обстойно проблемите и притесненията на фармацевтите и поиска оставката на Жени Начева.

- Д-р Качулев, в писмото изразявате безпокойство заради проблемите, които ще настъпят със снабдяването на лекарствени продукти, 100% реимбурсирани от НЗОК след въвеждането на готвените промени?

- Ще тръгна малко по-отдалече. В Европейския съюз има три вида финансиране на аптечната дейност - с надценки на лекарствата, с регламентирани такси от държавата и смесено финансиране. В България имаме полусмесено.

- Тоест никой от изброените три модела?

- Да, и сега се опитват да направят някакъв четвърти модел, който за мен е неразбираем /тук К. Качулев показва графики и таблици с разбивка на компонентите на цената на лекарствата, тоест колко получава всеки един по веригата - производител, дистрибутор, аптека, държавата под формата на ДДС за лекарствата до 10 лв., над 30 лв., при цени до 500 лв., до 30 000 лв./.. Ако лекарство струва 10 лв. например, складът /дистрибуторът/ може да сложи най-много 70 стотинки, аптеката - 2 лв., и ДДС-то на всичко това, сумирано е 2.54 лв. и цената на лекарството става 15.24 лв.

- Значи лекарството излиза от производителя на цена от 10 лв. и стига до потребителя на 15.24 лв.?

- Точно така, това е за евтините лекарства - от 10 до 30 лв. При тях имаме по-малък процент, дистрибуторът може да сложи до 6%, аптеката до 18%. Например при лекарствата от 30 лв. дистрибуторът може да сложи 1.80 лв., което е 6%, аптеката до 5.40 лв., държавата прибира от ДДС -7.44 лв., и крайната цена на лекарството става 44.64 лв., или горе-долу 50% над производството. Какво се случва с лекарствата над 30 лв., да кажем такива от 50 лв.? Дистрибуторът слага 4% - 2 лв., аптеката 16% - 8 лв., ДДС-то е 12 лв. и лекарството става 72 лв.

Особеното е, че надценката на склада може да е 4%, но до 10 лв., а на аптеката до 16%, но до 25 лв., това е максималната надценка, която аптеката може да сложи. И ето какво се случва при лекарства от 500 лв. - складът не може да сложи повече от 10 лв., аптеката максимум 25 лв., а държавата си взема ДДС 120 лв. И вижте каква графика се получава, аз ѝ казвам менгеме - държава-производител. В един момент за много от скъпоструващите лекарства/например флакон за хепатит В на стойност 33 хил. лв./ аптеката я няма. Тя слага 25 лв., дистрибуторът -10 лв., ДДС-то е 6007 лв. и от 30 000 лв. лекарството стига до пациента на 36 042 лв.

Затова питам кой определя цените? И когато Жени Начева /б.р. заместник-министър на здравеопазването и председател на надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса/ излезе и каза: "Ние сме се разбрали с едни вериги и

производители", това означава, че в менгемето сме ние - фармацевтите, и вие - пациентите.

Една от промените е предложението на надзорния съвет на НЗОК да се премахне сумата от 2 лв. с ДДС за 100% реимбурсираните лекарства. При 100% реимбурсирано лекарство по НЗОК аптеката може да сложи най-много 2 лв. Но обикновено в рецепта са по 3 лекарства, което означава, че тези 2 лв. с ДДС отиват по 0.56 лв. за всяко едно от лекарствата в рецептата. Вижте при скъпоструващите по НЗОК: производител 30 000 лв., ДДС-то е 6002 лв., аптеката слага 1.67 /2 лв. с ДДС/, дистрибуторът -10 лв. При това положение как да доставяме тези лекарства?

- Защото при скъпоструващите лекарства по НЗОК аптеката не може да сложи почти никаква надценка, най-много 2 лв.?

- То не е до надценка и не е да печелим, а да можем да си платим фармацевтичната дейност. Но това не е най-голямата беля, сега ще ви кажа каква хватка направи Дечо Дечев /б.р. директорът на Националната здравноосигурителна каса/ в Наредба 8. Производителят може да си позволи да даде някаква част от цената на дистрибутора, а той съответно на аптеката, за да можем да продължаваме да работим с тези лекарства. Например при цена от 30 000 лв. те ще да дадат отстъпка от 150 лв. и ще има 60-70 лв. за аптеката. Ето това махнаха от наредбата. Да не говорим, че въпросната наредба бе качена за обществено обсъждане само 4 работни дни - от 20 декември до 2 януари. Това не е нормално. За какво обществено обсъждане става въпрос! Значи тук целта е да се вкара нещо и да се подпомогне някой. Кой се подпомага?

- Производител?

- Да! Производител, който е свързан с търговец и с аптека. Кой са тези производители? Марешки има производство плюс склад, плюс аптека. Същото се отнася и за "Софарма".

- Искате да кажете, че готвените промени са лобистки и обслужват нечий интереси?

- Директно го казвам и заставам с името си. Това са лобистки интереси и обслужват един кръг хора, опитващи се в момента да узурпират лекарствоснабдяването. Ако погледнем отстрани, ще кажем: Ще ги вземе един голям играч с пари и ще намали цените. Проблемът е, че той намалява номенклатурата - броя и вида на лекарствата, които се продават в аптеката, и зарежда само тези, носещи му печалба. Затова пациентите влизат и питат: Къде ми е лекарството? Но някой го е изтеглил и ще каже: Вземи си тука българското на "Софарма". Това трябва да спре.

- Казахте за компонентите на цените на лекарствата и въпросните 2 лв. за аптеката. В този смисъл не може ли производителят директно да зарежда мрежата и така да се спести процентът за дистрибуторите?

- Няма как. Дистрибуторът спазва законови наредби за съхранение и т.н. Как колегата Иванова на 75 години от Покровник, да кажем, ще тръгне да се занимава сама с доставката. Ето, може да си направите експеримент - отидете в спедиторска фирма и кажете, че искате да изпратите лекарства. Ще ви върнат, те нямат право да доставят лекарства. Това са опасни стоки. Представете си да попаднат в ръцете на психично болни, на хора със сериозни проблеми или деца. Те могат да си помислят, че това са бонбони. Затова трябва да има сериозен контрол.

- Питам Ви, защото, четейки, хората сигурно ще си зададат такива въпроси?

- Да, и затова се опитвам да обясня. Това е по отношение на цените, фармацевтите не са злите, лоши хора, определящи цените на лекарствата. Други определят това.

Що се отнася до премахването на таксата от 1.67 лв. /2 лв. с ДДС/, както се предвижда от 1 април, всички колеги се питат защо изобщо да снабдяват тези лекарства. Имайте предвид, че ако сбъркаш нещо по рецептата, касата може и да не ти го възстанови, кой поема този риск? Тук искам да наблегна и да подчертая, че пациентите трябва да бъдат благодарни на фармацевтите, които правят невъзможни неща, за да доставят лекарствата

ежемесечно. В момента, като сме единен пазар, изчезват лекарства и не могат да бъдат доставяни. Обажда се дистрибуторът и казва: За кой пациент, прати ми копие на протокол.

- Ще дадете ли конкретен пример с изчезване на лекарство, което се изнася, а хората имат нужда от него?

- В момента съм малко встрани от аптечната дейност, но имаше проблем с лекарство за ревматоиден артрит. Хората се повлияваха много добре от него. Цената му тук е около 1800 лв., а в Германия - над 4000 лв. Нали разбирате защо изчезва и българските фармацевти правят хиляди упражнения, за да може да убедят дистрибутора, че това лекарство им трябва за даден пациент, който вече 5-и ден чака. Знаете ли колко е опасно на някои заболявания да се спре лечението, както се случва? Така че ние сме посредници във веригата между производители и пациенти и изпълняваме много важна роля, а услугата, която извършваме, остава скрита.

- Да Ви върна към отвореното писмо, което изпратихте. Какви други проблеми пораждат готвените промени?

- Има 4 проблема. Те са продиктувани от промените в Наредба 8, Регламент 2016/ 161 за въвеждане на система за верификация на лекарствата, новият член 217 "б" в ЗЛПХМ /Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина/ за проследяване и анализ на лекарствените продукти, и новите касови апарати и софтуер за управление на продажбите на НАП. Всички тези неща!

Знаете ли, че средната възраст на фармацевтите, регистрирани в Българския фармацевтичен съюз, е над 55 години.

- С какво си обяснявате тази средна възраст от 55 години?

- Младите колеги не искат да са фармацевти. Те мислят, че това не е рентабилно, че човек не може да се развива, когато е в една конкурентна на база цена система. Знаете ли кога ще започне да се развива на база знания? Това, за което настояваме от много години и започваме сериозно да се борим, е: фиксиране на цените на лекарствата по лекарско предписание. В дисертацията, която написах и защитих, анализирах точно това. Направих анкета на пациенти и фармацевти. 73% от тях казват, че са изморени от този аптечен туризъм - да търсят навсякъде цената, която може да е най-евтината.

- Какво означава фиксиране на цената?

- Навсякъде да е еднаква. В Благоевград, Петрич и Габрово цената на лекарствата да бъде еднаква.

- А сега не е ли еднаква?

- Не е. Имаме дъмпингиране, конкуренция по цени. Зависи от много неща, от поръчваните количества. Малката аптека поръчва 2 опаковки, докато голямата - 200 или 2000 за месец, и затова цената на село е примерно 5.50, а тук идва на 4.20. Искаме цените да се фиксират! В момента се работи на конвейер и колегите са обезверени. Фармацевтите са приравнени до едни продавачи. Това трябва да спре незабавно, за да може да имаме здрави граждани. Тук имам чувството, че аптечната система се превръща в оръжие за масово поразяване -чрез цени, липса на лекарства, калпава лекарствена политика.

Затова искам оставката на Жени Начева. Тя не се справя. Сговаря се с вериги, производители. При това не се сговаря от гледна точка на това производителят да намали цената и да вдигне таксата за доставка до отдалеченото населено място, а се сговаря да махне таксата за доставка, да изчезне доставчикът, а да увеличи парите на производителя.

- Акцентирахте, че един от проблемите е породен от новия член 217 "б" на ЗЛПХМ, според който трябва да бъде обособена специализирана електронна система за проследяване и анализ на лекарствените продукти?



- Сега ще ви покажа изследване на дигиталната конкурентоспособност за 2018 г., направено от Международния институт по маркетинг в Лозана, който е седми по ранг в Европа. Вижте България къде се намира - на 43-о място. Ето и част от показателите. По бизнес гъвкавост сме на 59-о място. След нас са единствено Русия, Хърватия, Монголия. Значи ние не сме бизнес гъвкави и как да сме, при положение че аптеките са обезкървени? По отношение на ИТ интеграцията сме на 54-о място. Тогава за какво системи говорим? Точно това сме обяснили в писмото. По Наредба 28 на нас ни дават лиценз въз основа на някакви изисквания в наредбата и закона. Там не пише да има компютър и свързаност.

- Тоест аптеката взема лиценз не въз основа на интернет и софтуер, а на...?

- Шкафове, зареждане и на диплома за магистър фармацевт. Въз основа на това взема лиценз и изведнъж казват: Вкарайте система! Да, някои ще кажат, че делегираният регламент за верификация на лекарствата е от 2016 г. Оттогава ние обикаляме по институциите, писали сме и до Европейската комисия. И знаете ли какво казва Европейската комисия: Отговорна за въвеждането на директивата за фалшивите лекарства и последващите делегирани актове /както е Регламент 2016/161/ е ДЪРЖАВАТА! Тя е длъжна да осигури от структурните фондове пари, за да може участниците да се оборудват с необходимите технологии.

- Да, но според новите правила на държавата всяка една аптека трябва сама да си купи софтуер, компютър и да се свърже към НАП?

- Освен към НАП трябва да бъде свързана и към системата по верификация на лекарствата. Това са три различни системи. Едната - по верификацията, е към системата на Европа. Там ще се проверява има ли фалшиви лекарства. Другото е система, свързана към Изпълнителната агенция по лекарствата, в която всеки ден трябва да вкарваме какво е дошло, какво е излязло, какво имаме налично.

- При положение че такива изискване досега е нямало?

- Не, даже няма изисквания за компютър в аптеката. Към момента Наредба 28 за устройството, реда и организацията на работата на аптеките и номенклатурата на лекарствените продукти осигурява изискванията по т. 1 и т. 6 на хартия. По наша заявка социологическа фирма направи независимо проучване чрез стандартизирани анкети на собствениците на аптеките и установихме, че в момента аптеките масово не са готови с инсталиран аптечен софтуер, адаптиран към новите изисквания, а тези, които работят по договор с НЗОК, също нямат доработка по софтуера. Аптеките в отдалечените и малките населени места заявяват, че нямат постоянна електронна свързаност /интернет и ток/- Много от колегите, които са в пенсионна възраст, нямат необходимите "меки" умения, като работа с компютър, текстообработващи програми, интернет браузър, създаване на имейл адрес и работа с него. Какво ще верифицираме в такъв случай?

Д-р Даниела Дариткова, председател на Комисията по здравеопазване, казва, че както лекарите изпращат информация през тяхната платформа "Хипократ", така и фармацевтите ще изпращат. Да, но лекарите бяха обучени през 2000 г. Тогава държавата взе 90 млн. долара от Световната банка, за да финансира общопрактикуващите лекари. Защо сега не даде за подпомагане на аптеките? Ние сме ги изчислили -ще трябва между 4-10 млн., за да се изградят системи и да се обучат фармацевтите.

Ще споделя и нещо друго. Бях на една среща с Жени Начева, където тя заяви, че трябва да вкараме специализираната електронна система до декември миналата година, иначе ще загубят 12 млн. от Еврокомисията. При положение че бюджетът на НЗОК е 4 милиарда и 200 млн., каква реформа сме тръгнали да правим с 12 млн. и до тях ли са опрели? Затова искаме Томислав Дончев /б.р. вицепремиер и председател на Съвета за административна реформа/ да създаде фонд, чрез който да бъдат дигитализирани и компютъризирани аптеките. А не нещо да се въвежда изведнъж и който иска - да оцелява.

Извинявайте, но вие сте управляващи, какво значи - който иска да оцелява? Вие управлявате 7 млн. души, не управляват Огнян Донеv /б.р. изпълнителен директор на "Софарма"/ и Веселин Марешки.

- А каква е логиката, защо се правят тези промени?

- Сега ще ви кажа каква е логиката на системата за верифициране на лекарствата. Те казват, че това се прави, за да не достигат фалшиви лекарства до пациентите. Да, това е благородна кауза, но по начина, по който е направена, не е благородна. Проверява се само законната верига, но какво става с интернет търговията? Тя не може да бъде спряна. Тази директива/регламент е направена за управление на бизнес процеса. Производителите да следят къде са лекарствата. Нали се уточнихме, че ако лекарство в България е 30 хил. лв., в Германия е 80 хил. евро. И те като го произвеждат за България, ще очакват 30 хил. лв., но като дойде някой и го закупи, ще спечели 100 хил. лв.

Втората система към Изпълнителната агенция по лекарствата следи, както казах, за количествата влезли и излезли лекарства по лекарско предписание във всички аптеки. Първо имахме възражения, защото има фирмени тайни. Представете ли си, ако Изпълнителната агенция по лекарствата знае какви са наличностите във всяка една от аптеките и някой продаде тези данни. Отрещца може да излезе един конкурент с коригирани цени и да "убие" дадена аптека. Това е нелоялна конкуренция, разкритие на фирмени данни.

При третата система - към НАП, по подобие на втората искат да бръкнат в компютъра на аптеката и да четат цялата информация. Значи през 2018 г. въвеждаме регламента за личните данни GDPR, а в същата година Националната агенция по приходите пише наредба, с която да бърка в аптеките.

- И така ще се знае какво лекарство е закупил всеки човек?

- И какво заболяване има. Представете си г-н Иванов, пациент на аптеката с онкологично заболяване, примерно 3-4-и стадий, и му остава не повече от една година. Той иска да пробва някаква нова терапия, касата не я плаща и отива в банката за кредит. Но поради изтичане на информация от НАП банката е научила за здравния статус на въпросния човек и знае, че той ще умре след една година, и не му дава кредит. Опасенията ни са, че щом има възможност, някой ще злоупотреби. Това струва страшно много пари.

- Според Вас случайно ли е, че готвените промени са качени за обществено обсъждане само за 4 работни дни, и то точно по коледните и новогодишните празници?

- Не е случайно. По време на коледните и новогодишните празници фармацевтите не ползват почивен ден. Аптеките дори са с удължено работно време, защото се прибират хората от чужбина, други от големите градове пътуват до малки населени места. В този период магистър фармацевти са нонстоп на работа и когато имаме 4 работни дни, за какво обсъждане да говорим? На мен като човек, който е работил в експертната комисия по нормативно регулиране на Българския фармацевтичен съюз, са ми нужни минимум 10 дни да се обърна до различни органи, да питам за становища и мнения. Значи 4 дни са недостатъчни. Законът за нормативните актове беше изменен през 2016 г., като срокът за общественото обсъждане беше увеличен от 15 на 30 дни. Кому е нужно да вкарваме нещо, което още не е качено в "Държавен вестник", и как ще се качи - със задната дата ли? Ако това се случи, ще бъдат издърпани отстъпки, които са получили колегите. Това е директна заплаха за фалит на аптеки.

- В този смисъл очаквате ли промените да доведат до фалит на аптеките в малките населени места?

- Няма да фалират, те ще затворят. Знаете ли колко е наказанието, ако не съобщите за вашите наличности на Изпълнителната агенция по лекарствата? 50 000 лв. при първо нарушение, 150 000 при второ нарушение. Коя аптека може да изкара чисти 50 000 лв.? А нарушението може да бъде направено просто с грешно натискане на един бутон или

пък системата не сработи. Неумишлена грешка струва 50 000 лв.! И защо изобщо говорим за тези системи, при положение че ние сме фармацевти и сме обучени да оказваме фармацевтична помощ. Те трябва да са толкова опростени, че въобще да не говорим за технически проблеми. Трябва да са с едно копче - натискаш и тръгва. Има много по-важни неща. Например, че трябва да спрете приеманото от вас пето поред лекарство, защото то уврежда еди-какво си. Трябва да консултираме, а не колегата с очила да цъка в системата, а да не може да обърне внимание и да обясни на пациента, защото верифицира и може да направи грешка, струваща 50 000 лв.

- Д-р Качулев, какви са исканията ви?

- Първо, отлагане на наказанията за неспазване на Делегиран регламент 2016/161 (системата за верификация на лекарствата) с две години по подобие на нашите колеги в Обединеното кралство. Отлагането действието на Наредба Н-18 на НАП до съгласуване със специфичния начин на работа в аптеките. Искане за инициране на работна група на МЗ с аптечния бранш за създаване на отделен закон за лекарствоснабдяването, чрез който да се гарантира:

- Въвеждане на електронно здравеопазване, електронно досие и електронна рецепта до февруари 2020 г.;

- Независимост и устойчивост на лекарствоснабдителната система от производители и вносители;

- Въвеждане на национална аптечна карта, която да гарантира равнопоставен достъп на пациентите в България до фармацевтични грижи;

- Въвеждане на единни държавни цени на лекарствените продукти на територията на цялата страна;

- Справедливо овъзмездяване на фармацевтичния труд.

Настояваме до задействането на електронното здравеопазване да се отложи въвеждането на специализираната системата към ИАЛ и системата по верификация на лекарствата.

Министерски съвет в спешен порядък да създаде инструмент, чрез който да се финансира въвеждането на новите държавни електронни системи за лекарствоснабдяване. Подобен прецедент беше закупуването на оборудването и софтуера за личните лекари при стартирането на Националната здравноосигурителна каса през 1999 г.

Заявяваме нашата готовност за участие в преговори с правителството, Българската организация за верификация на лекарствата и всички държавни и обществени организации, които имат пряко отношение към поставените от нас въпроси.

- Д-р Качулев, в писмото заявявате пълна готовност за протест, включително и ефективен?

- Абсолютно! До 26 февруари ще работим в аптеките с жълти жилетки върху белите престилки. На 20 февруари (сряда) е начало на ефективни протестни действия, възнамеряваме да затворим аптеките за един ден. Да се влеем в протеста, организиран от малкия и среден бизнес против новите изменения на Наредба Н-18 на Националната агенция по приходите, планиран за 26 февруари.

- Какво бихте казали на финала на разговора?

- Търпението на фармацевтите свърши днес!

*Разговаря СТАНИСЛАВА ДАЛЕВА*

НАРЕДБА ЗА УСЛОВИЯТА, ПРАВИЛАТА И РЕДА ЗА РЕГУЛИРАНЕ И РЕГИСТРИРАНЕ НА ЦЕНИТЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ							
	До 10 лева	От 10.01 до 30 лева	Над 30 лева	Цена 500 лева при запазен %	Цена 500 лева	Цена 30000 лева	
Държава (ДДС)	2,54 лв.	7,44 лв.	12,00 лв.	120,00 лв.	107,00 лв.	6 007,00 лв.	
Аптека	2,00 лв.	5,40 лв.	8,00 лв.	80,00 лв.	25,00 лв.	25,00 лв.	
Дистрибутор	0,70 лв.	1,80 лв.	2,00 лв.	20,00 лв.	10,00 лв.	10,00 лв.	
Производител	10,00 лв.	30,00 лв.	50,00 лв.	500,00 лв.	500,00 лв.	30 000,00 лв.	
Сума:	15,24 лв.	44,64 лв.	72,00 лв.	720,00 лв.	642,00 лв.	36 042,00 лв.	

  

Аптека	20%	18%	16%	25лв
Дистрибутор	7%	6%	4%	10лв

### Разбивка на компонентите от цената на лекарствата с бяла рецепта и по НЗОК

