

ПРЕСКЛИПИНГ

18 януари 2019, петък

www.clinica.bg, 17.01.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"
<https://clinica.bg/7255>

Премахването на 2-та лева убива малките аптеки

Ако някои фармацевти поискат мотивирано финансова помощ за въвеждането на верификацията, съм готов да поставя въпроса за разглеждане пред българската организация, казва проф. Илко Гетов. Новата година започна с поредната затворена аптека, този път в Кюстендилско. Защо се стига до тук, какво се случва на фармацевтичния пазар, как ще се отрази на фармацевтите премахването на таксата от два лева за скъпите лекарства, както и въвеждането на процеса на верификация, попитахме проф. Илко Гетов. Той е председател на Българския фармацевтичен съюз.

- Проф. Гетов, новата година започна със затварянето на поредната аптека, защо?

- Целият този процес на откриване и закриване на аптеки в България не е добре регулиран. В закона той е изведен като търговия на дребно, в резултат на това никакви стимули не са се случили за подкрепата на аптеките в неатраktivните райони. Няма никаква регулация и по отношение на географско и демографско позициониране на аптеките. Нови обекти се откриват в градовете и икономически атраktivните райони, като продължава така наречената консолидация на пазара, която води до затваряне на малките. Когато една аптека бъде отворена в малка община с 3000 жители, разпръснати в 20 села, където джипито ходи един или два пъти в седмица, в която няма други лечебни заведения, няма как аптеката да просъществува с рецептите по здравна каса. Там обаче населението е толкова бедно и възрастно, че, ако в един голям град аптеката може да се издържа със санитария и козметични продукти, там тези продукти просто не се търсят. Поради тази причина години наред настояваме, че трябва да се намерят механизми за подкрепа на аптеките в икономически неизгодните райони. За земеделските стопани е възможно, за пчеларите е възможно, за всякакви други дейности е възможно, а за пациентите с живото застрашаващи заболявания не може да има компенсаторни механизми. Ти си открил аптека в тази малка община – може данъците да ти опростят, тока, наема, има хиляди начини да се помогне на тези смели колеги. Когато държавата иска да регулира един пазар, нека тогава първата и втората аптека се откриват в големия град, но третата да бъде в населено място, където няма аптека, четвъртата да бъде денонощна и т.н. Има механизми, въпрос на осъзнаване на проблема е. Защото това е снежна топка и тя ще се стовари на главите на управляващите.

- Защо този въпрос няма развитие, даването на стимули за тези аптеки се обсъждаше от касата още миналата година?

- В началото на 2018 г. Надзорният съвет на НЗОК взе решение, че ще се работи в тази посока, но 11 месеца по-късно реши, че няма да се плаща таксата от 2 лева с никакви безумни аргументи, като този, че не била законна, което може да реши само съд. Но как тогава десет години касата я плащаше законно, а сега стана незаконно.

- Какво е окончателното решение за двата лева?

- Все още няма решение, само едно споразумение на базата на една работна среща в НЗОК, на която ние приехме аргументите, че тази стойност е незаконна и затова на лекарствата до 10 лева ще се начислява съответната надценка. Поставихме въпроса за

търсенето на варианти за лекарствата с цена между 10 и 30 лева и над 30 лв., защото не може производителят да има цена с ДДС, търговецът на едро да има цена с надценка и ДДС, а аптеката да няма нищо. Така че чакаме предложение. Защото не сме съгласни таксата да се махне от 1 февруари, а заместващ механизъм да влезе в сила от 1 юли, защото това изисква промени в Наредбата за цени и реимбурсиране. При наличието на няколко милиарда разпределени от правителството през декември за какво ли не, спестяването на тези 16 млн. лв. е недалновидно.

- Какви очаквате да са последствията за аптеките от това решение?

- Изключително негативни. На първо място те са демотивиращи – все едно някой да ви каже: Ще направите публикация за сп. „Гардиън“ и ще ви благодари за това. Да, аптеките изпълняват социални задължения, но всяка дейност трябва да бъде възмездена. Ако няма да получават 2 лева, тогава нека 10 дена да имат право на безплатно СПА за сметка на касата. Какво значи социална дейност, нима тя не се плаща, напротив покрива се, но от друго министерство.

- Каква е равносметката – колко аптеките се затвориха и отвориха през 2018.?

- През годината е имало 17 заседания на Експертния съвет към ИАЛ, разгледани са 554 преписки, от които 26% - 146 общо, са за издаване на разрешение за търговия на дребно с лекарства. Това може да означава и промяна на адрес или извършване на друга актуализация, не е задължително да е за нова аптека. От тези 146 разрешения 31 са издадени на юридически лица, които са магистър-фармацевти. Или една пета са за така наречените независими малки аптеки. Те ще продължат да съществуват навсякъде, независимо от модела, който е възприет в една страна. И всякакви опити за либерализирането му, докарването на чуждестранни вериги тук, както и продължаването на вертикалната интеграция няма да се случи. Защото от тези 31 разрешения, които са издадени, повечето са основно в селата и градове извън София, само 9 са в столицата. Няма механизъм, по който да бъдат ликвидирани тези малки аптеки, защото големите субекти искат гарантирани печалби. До нас достигна информация, че предложението за отпадането на таксата от два лева е направено от големите субекти на пазара, защото те могат да си го позволят. А ние като контра предложение искаме да отпадне и надценката за дистрибутор. Тогава всички ще бъдат лишени от надценка и ще се работи само на цена на производител с ДДС.

- Консолидацията на пазара доколко опасна е за крайния потребител?

- Консолидацията на пазара и либерализирането на пазара, към което се върви, са изключително негативни и за крайния потребител, и за държавата. Сега има около 3600 действащи аптеки, от които около 700 са на големи вериги, хоризонтално и вертикално свързани структури. Останалите са къси вериги и единични аптеки. Ако сега искате да въведете нещо, трябва да го договорите с всички, когато на пазара останат само две вериги или когато дойдат големите чуждестранни играчи с възможности за влияние на пазара, те на първо място ще извиват ръцете на управляващите и те ще поставят условията, при които ще се работи, а не както е сега - БФС да се опитва да договори за всички по-добри условия.

- Има ли още проблеми с реекспорта в страната?

- Да, продължават проблемите. Сега сме в едно мъртво положение – няма стара система, няма и нова. На практика не се регулира паралелния реекспорт, продължават обажданията на горещия телефон, който поддържа за инсулини. Моите колеги продължават да се борят ежедневно с намирането на скъпоструващи или интересни за паралелен износ лекарства, а за сметка на това на тях някой иска да им каже – това е социална функция, няма да ви плащаме и двата лева.

- Паралелният износ ли седи в икономическото оцеляване на фармацевтичния сектор у нас?

- За определени играчи – да. И институциите ги знаят кои са те.
- А те са сред кои структури са – вертикално и хоризонтално интегрираните или напротив?
- Ще обобщя така – има възможност за създаването на така наречените кухи аптеки, които съществуват на книга, но на практика ги няма, не функционират. Те са минали през РЗИ и касата сключва договор с тях без да знае дори дали на този адрес съществува аптека. Но започва да изплаща рецепти, минали през тези обекти и т.н. Ние сме предлагали многократно различни варианти за решаване на проблема, но без ефект. Едно от решенията е така наречената електронизация, електронната рецепта, но нямам надежда, че тя ще се случи и през тази година.
- Имате ли идея докъде е стигнала системата за наблюдение на паралелния износ, която трябва да направи ИАЛ?
- Не, там трябва да има наредба на министъра, която да дава рамката, а след това техническо задание, изграждане на системата, тестов период. X месеца събиране на информация и последната стъпка е стартиране на процеса.
- С какво си обяснявате, че на 12 февруари няма да има работеща система?
- Обяснявам си го с твърде сложната задача, която е поставена в законодателството за изграждането и съществуването на тази система. Тя трябва да покрива всички нива в сектора, да има аналитичен инструмент, да се поддържа, всички трябва да се закачат за нея безплатно. Това е прекалено сложна задача, която е поставена като рамка, за да бъде изпълнена за 4 месеца. В Холандия въвеждането на пълното електронно досие, рецепта и т.н. продължи около 10 години. Тук говорим за едни 1800 лекарства само в Приложение 1 на ПЛС, които трябва да се следят, а те се актуализират на всеки месец.
- Системата за верификация обаче трябва да тръгне следващия месец, тя обработва аналогична информация, не би ли могла да се използва и за реекспорта?
- За съжаление в директивите не е записана такава възможност. Там е записано, че в рамките на този 2D-matrix код може да има и здравноосигурителен код на държавата, но тази информация може да се използва само за целите на безопасността и фармакоепидемиологични проучвания. Няма как да се използва с друга цел. Но институциите могат да искат във всеки един момент всякакви справки от БОВЛ. Така че при желание от институциите и добра колаборация с българската организация за верификация, може да помогне.
- Сред част от фармацевтите има недоволство срещу този процес, може ли да се въведе отлагателен период?
- Неяснотата сред колегите е абсолютно разбираема и логична, тъй като става дума за много сериозна мярка. За това допринася и липсата на конкретни текстове, които да определят по специфичните случаи в този процес в българското законодателство. В България аптеките няма да плащат такса за присъединяване към системата, такса поддържане, но няма да получават и средства за това, че участват в системата. В Румъния например всяка аптека трябва да плаща годишна такса за това, че е присъединена към системата, на обратния полюс е Словения, където правителството е взело решение да даде на всяка аптека по 150 евро, за да си купи четци и да си обнови софтуера, но това се тълкува като държавна помощ и вероятно ще има наказателна процедура. Има държави, където аптеките не участват във взимането на решения, в България приехме друг принцип. Както казах, тук аптеките няма да плащат нищо, когато са свързани със системата, също така ще са задължени само при отпускането на лекарствата да отпишат номера, но не и да верифицират при приемането на партидата. Третото, което е много важно е, че санкциите при пристъпване на законовите текстове ще са съобразени с обема на дейност, тоест ще са различни за производители, паралелни търговци, търговци на едро и на дребно. Има намерение и за въвеждането на

агрегирани кодове за болничните аптеки, защото иначе цял ден един човек само ще трябва да се занимава с верифицирането.

- Месечните такси за аптечния софтуер ще се утежнят ли заради верификацията?
- Не би следвало, защото това е задължение на софтуерните доставчици, те трябва да адаптират и свържат софтуера към системата за верификация. Финансовото натоварване обаче няма да е еднакво за аптеките. То може да е само за купуване за четец, но може и да е грандиозно. Тъй като в България няма електронно здравеопазване, някои аптеки нямат компютри, но, за да работят след 9 февруари, ще трябва да имат компютър, софтуер, интернет, четец.
- Колко са аптеките без компютри?
- По наши изчисления те са под 500. Няма как да има отлагателен период, досега такъв е искала само една балтийска република и то в рамките на два месеца.
- А не може ли производителите да финансират оборудването им?
- БОВЛ реагира изключително гъвкаво на всякакви предложения. Имаме решения за лекарства с много малък обем на продажби, за малките ПРУ. Ако в БФС постъпи мотивирано искане от аптека или група аптеки, сдружения, готов съм да го внеса и да поискам разглеждането му.

www.bnr.bg, 17.01.2019 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"
<http://bnr.bg/horizont/post/101069763/stanimir-hasardjiev-nama-kak-nakoi-da-falira-zaradi-novite-iziskvania-za-aptekite>

Станимир Хасърджиев: Няма как някой да фалира заради новите изисквания за аптеките

По-малко от половината от аптеките у нас разполагат със софтуер, адаптиран към изискванията на Здравната каса и имат готовност да се включат в европейската система за верифициране на лекарствата. Регламентът влиза в сила от 9-и февруари и целта му е да спре разпространението на фалшиви медикаменти.

Д-р Станимир Хасърджиев – председател на Националната пациентска организация коментира в предаването „Преди всички“, че съпротивата на аптеките срещу системата вероятно не е свързана с финансови причини:

„Учудващо е, че много хора като че ли не са разбрали, че Европа въвежда този регламент от няколко години. Не мисля, че е само финансов проблемът. На част от аптеките вероятно това е проблемът, вероятно по-малките аптеки, които не са част от големи вериги и т.н., но този вой, който в момента се надава е най-вече заради такива аптеки, чрез които често се случват тези незаконни изнасяния на лекарства или лекарства, които съвсем законно пък изчезват от аптеките и биват препродавани на други пазари, основно на западноевропейските.“

Хасърджиев коментира и съпротивата срещу системата за проследяване на недостига на лекарства на пазара:

„Не знам за кога ще го отлагаме, но има български граждани, които, за съжаление, са пострадали от това отлагане. Някои от тях вече не са между живите. Така че няма къде да се отлага., това е регламент, европейски, който е задължителен за всички членове на ЕС, така че няма как в България ад се иска подобно отлагане, още повече, че от години се знае наистина за въпросното изискване. /.../ Това пази гражданите наистина. Друг е въпросът дали аптеките и някои хора няма да се опитат умишлено да създадат и безпокойство от страна на българските граждани, но, знаете, българинът отдавна е казал: „Всяко чудо – за три дни.“ Надявам се българските институции, а и

българските власти твърдо да отстояват европейското законодателство и тези аптеки, които не са въвели съответните системи, да бъдат санкционирани, но това по никакъв начин се надявам да не засегне достъпът на българските граждани до лекарства.“

Според Станимир Хасърджиев малките аптеки няма защо да се опасяват от фалит заради новите изисквания:

„Тези системи не представляват нищо повече от един баркод четец, който да отчита в реално време кога опаковката попада от аптеката в ръцете на пациента. Така че това не са нито токова нови, нито толкова скъпи технологии и неща, нито пък биха могли да бъдат чак толкова фатални за бизнеса или пък някой да фалира, защото, видите ли, трябвало да си купи софтуер и елементарни пособия, технически. Все едно някой да каже: „Няма да ползвам касов апарат, защото ще фалирам, няма да си купя касов апарат.“ Нелогични са тези обяснения за мен.“

www.zdrave.net, 17.01.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n8367>

Д-р Станимир Хасърджиев:

Реакцията срещу системата за верификация на лекарствата е заради паралелния износ

Реакцията срещу въвеждането на системата за верификация на лекарствата е най-вече заради незаконния паралелен износ. Това заяви пред БНР председателят на Националната пациентска организация д-р Станимир Хасърджиев.

Припомняме, преди дни на кръгла маса бе обявено, че у нас едва 47% от аптеките са готови за въвеждането на системата, бе предложено отлагане на въвеждането ѝ и бе заявено, че системата се въвежда заради лобизъм, а не заради нужда от нея.

„Целта на регламента е преди всичко да се пазят европейските граждани, пациентите, от това да попаднат на фалшиви лекарства и на лекарства, които са предмет на незаконна търговия или са изнасяни от една държава към друга, преупаковани не по правилата, по които това трябва да се случва в Европа. Знаете, България е един от основните източници в Европа на такива лекарства не само от законна паралелна търговия с лекарства, но често това се случва и не съвсем по регламентирани практики“, коментира д-р Хасърджиев.

Той заяви, че за част от аптеките вероятно проблемът действително е финансов, свързан със закупуването на нов софтуер и т.н., като това вероятно важи за по-малките аптеки. „Но този вой, който в момента се надава, е най-вече заради такива аптеки, чрез които става въпросното незаконно изнасяне на лекарства, или лекарства, които съвсем законно изчезват от аптеките и биват препродавани на други пазари, основно европейските, а българските граждани остават без тях“, подчерта председателят на НПО и отново посочи, че регламентът ще защити гражданите от оставане без лекарства. „До този момент нямаше как да се проследява откъде идват тези лекарства – абсолютно законно, през аптеки, дистрибутори, просто лекарствата изчезваха от българския пазар. Сега обаче всяко лекарство на опаковката си ще има тази уникална идентификация и на практика ще стане много трудно лекарства, предназначени за българския пазар, да се появят в Германия, или пък лекарства, предназначени за немския пазар, да се появят в България, без да са минали по законно установения ред. Така че това пази гражданите наистина“, посочи д-р Хасърджиев.

Той изрази съмнение и до каква степен проблемът на аптеките може да е финансов, защото: „Тези системи не представляват нищо повече от един баркод четец, който да отчита в реално време кога опаковката от аптеката в ръцете на пациента. Така че това не са нито толкова нови, нито толкова скъпи технологии и неща, които пък биха могли да бъдат чак толкова фатални за бизнеса, или пък някой да фалира, защото трябвало да си купи софтуер или елементарни технически пособия. Все едно някой да каже – няма да ползвам касов апарат, защото ще фалирам, не мога да си го купя. Нелогични са тези обяснения за мен, в крайна сметка целта тук е наистина всички да бъдат защитени в цялата система – както фармацевтите, така и пациентите, така и лекарите, така и фармацевтичните компании, които произвеждат, внасят тези лекарства и т.н. Така че това е в обща полза и се надявам всички да го разберат“, заключи той.

www.bnr.bg, 17.01.2019 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<http://bnr.bg/shumen/post/101069842/shte-stane-li-s-lekarstvata-kato-vinetkite>

Ще стане ли с лекарствата като с винетките?

За отлагане на влизането в сила на нова електронна система настояват повечето от аптекарите в България. Новата система за контрол на лекарствата трябва да влезе в действие от 9 февруари. Тя предвижда медикаментите да имат нови кодове на опаковките, които гарантират тяхното качество и проследяване в търговската мрежа, а аптекари, търговци и производители да могат да поставят и четат тези кодове – т. нар. "система на верификация на лекарствата". Председателят на Съюза на фармацевтите в Шумен Мария Велинова поясни, че има много неясноти за прилагането на европейския регламент.

"Тази система в крайна сметка не гарантира нищо. Гарантира само произхода на продукта от определения производител. Не гарантира нито качество, нито ефикасност, нито ефективност на лекарствения продукт. При положение, че официалната статистика е по-малко от 0.1% за наличие на такива неистински лекарства, то изводът е, че това не е належащ за решаване проблем в България", посочи тя.

Нито една от аптеките в Шуменска област не е готова за въвеждането на системата за верификация на лекарствата, категорична е Велинова. Тя поясни, че за целта трябва да бъде закупен електронен четец.

„В по-малките населени места на Шуменска област, както и в цялата страна има аптеки, които не разполагат с компютри и с интернет и въвеждането на новата система още през февруари сериозно ще затрудни обслужването на пациентите“, каза Велинова. Около 60 са аптеките в Шуменска област, една трета от тях са извън областния град.

www.investor.bg, 17.01.2019г. ТС "www.investor.bg" \f C \l "1"

<https://www.investor.bg/novini-i-analizi/339/a/sofarma-treiding-veche-pritejava-100-ot-srybskata-kompaniia-lekovit-275497/>

„Софарма Трейдинг“ вече притежава 100% от сръбската компания Lekovit От публичното дружество заявяват, че се насочват към регионална експанзия

Фармацевтичната компания „Софарма Трейдинг“ АД вече притежава 100% от сръбската компания Lekovit, съобщават от компанията. Това стана възможно, след като

дружеството прибави към вече притежавания от него мажоритарен дял от 70% и новопридобития миноритарен дял на д-р Драган Петрович в Lekovit d.o.o.

Сумата, за която "Софарма Трейдинг" придобива 30-процентния дял, не е упомената. Така най-голямата компания по приходи в сектора на грижата за здравето в България прави следваща стъпка в разширяването на дейността си на сръбския пазар и развитието си в стратегически инвеститор в целия регион.

В търсене на мащаб и продължаващ динамичен растеж, „Софарма Трейдинг“ започна своята регионална експанзия като навлезе на сръбския пазар през май 2015 г..

Първоначалните планове на компанията целяха навлизането на местния пазар чрез портфолио от ексклузивни брандове, а през лятото на 2017 г. бяха последвани и от придобиването на мажоритарния дял от най-бързо развиващия се фармацевтичен дистрибутор в Сърбия – Lekovit d.o.o.

През последната година българският инвеститор се фокусира върху успешната интеграция на сръбската компания, както и върху постигането на значителен ръст на операциите в настоящия сегмент – аптечен пазар и развитие на нови бизнес линии – болничен пазар, посочват от „Софарма Трейдинг“.

От публичното дружество заявяват още, че като компания, оперираща в ключовите сегменти в сектора на грижата за здравето – търговия на едро, ритейл, медицинска апаратура и други, „Софарма Трейдинг“ планира да приложи своя диверсифициран бизнес модел в Сърбия и целия регион.

„Нашата първа стъпка е да се превърнем в лидер в Сърбия като разширим значително операциите и логистичния си потенциал. Развитието ще бъде използвано като фундамент за регионалната експанзия, тъй като „Софарма Трейдинг“ вижда Източна Европа и особено Балканите, като голяма възможност за растеж“, коментира Димитър Димитров, изпълнителен директор на групата „Софарма Трейдинг“.

За последните дванадесет месеца акциите на "Софарма Трейдинг" поевтиняват с 12,03% до 6,950



ТС "В. Телеграф" \f C \l "1"

18.01.2019 г., с. 4

Антон Вълев:

Новата система за лекарствата няма да тръгне

От 9 февруари страната ни трябва да въведе нова система за контрол на лекарствата, или т.нар. верификация. Както „Телеграф“ писа, внедряването ѝ е в изпълнение на европейска директива, според която всеки медикамент трябва да съдържа уникален код на опаковката, чрез който производителят да следи пътя му. При продажба този код се сканира и се вкарва в обща система. За внедряването ѝ всяка аптека трябва да извади най-малко около 1500 лв., и то ако в обекта има само 1 гише. Според председателя на Националната аптечна камара магистър-фармацевт Антон Вълев до момента едва около 1000 аптеки са заявили готовност за внедряване на системата, или 1/4 от обектите. А за да се въведе тя, трябва да има 75% покритие.

* Коментар на Антон Вълев за проблемите на аптеките на стр. 12



ТС "В. Телеграф" \f C \l "1"

18.01.2019 г., с. 12

НОЩНАТА СМЯНА В БЪЛГАРИЯ РАБОТИ НА ЗАГУБА

Регулацията смазва аптеките

АНТОН ВЪЛЕВ*

Над един милион българи нямат достъп до аптека през нощта (виж стр. 4-5).

Основният проблем при аптеките е, че в България чисто регулаторно непрекъснато се намалява маржът (разлика в цената между покупката и продажбата на лекарството - ред. бел). Това води до липсата на парични ресурси. За да има нощно гише, аптеката трябва да има достатъчно приходи в рамките на дневната смяна, за да може да субсидира вечерната. По време на нея трябва да има магистър-фармацевт, който да работи на двойна парична ставка. И така нощната смяна винаги е губеща. Затова някои аптеки фалират, а други закриват нощните гишета, защото те са излишен разход.

Промени

В повечето европейски държави, когато човек отиде да си купи лекарство през нощта, той заплаща допълнителна такса за това, че го обслужват нощно време. В България обаче това е забранено. Както е забранена доставката на лекарства по домовете, за което в чужбина също има такса. Отделно аптеките у нас работят на най-нисък марж - около 8%. В Германия например той е 40%. Така за една и съща работа колегите там получават четири пъти повече приход. Цялата тази регулация смазва аптеките. Допълнително утежняващи са и промените, които се въвеждат през тази година. От 9 февруари трябва да влезе в сила нова система за контрол на лекарствата или т.нар. верификация. Тя е в изпълнение на европейска директива, според която всеки медикамент трябва да съдържа уникален код на опаковката, чрез който производителят да го следи. При продажба този код се сканира и се вкарва в една обща система. Идеята е по този начин да се предотврати продажбата на фалшиви лекарства в официалната мрежа. Статистиката за последните пет години обаче показва, че в аптеките в България не е открита нито една опаковка фалшиво лекарство. Така излиза, че промените са изцяло в интерес на производителите на лекарства. Неясно защо обаче трябва да се плаща от аптеките.

Инвестиция

Сега ние трябва да инсталираме цялостен хардуер, специални четци и не на последно място - да инвестираме време. Ако в момента вие дойдете и по рецепта са ви изписани 4 опаковки от едно лекарство, ние маркираме лекарството и пишем 4. Според новите правила обаче трябва да сканираме всяка една кутийка, да изчакаме да видим какво ще ни каже системата - дали е фалшива или не, и така за всяка поотделно. За този труд ние няма да получим допълнително средства, а напротив - трябва да вложим. И разходите не се изчерпват до хардуера и четците. Трябва да увеличим заплатите на персонала или да наемем допълнително един човек, който цял ден да сканира кутийки. Отделно се говори, че ще трябва да плащаме и за достъп до системата, която пък работи само онлайн. А на село, когато спре интер-нетът и го няма по няколко дни, какво правим?

Така, докато ние инвестираме и подкрепяме цялата система, парите свършват. И аптеките една по една изчезват.

*Магистър-фармацевт Антон Вълев е председател на Националната аптекна камара

Три пазарни ефекта за България

Износът на стоки за Острова ще стане по-скъп и сложен.

Лекарствата ще поскъпнат и доставките ще се Забавят.

Дългосрочните договори са проблем заради валутните колебания.

Деян Димитров1 deyan.dimitrov@capital.bg

АДо Брекзит остават 70 дни, освен ако не бъде отложен. Като в истински трилър, въпреки че никой не иска Великобритания да напусне без сделка, подобен вариант приближава със скоростта на атлантически ураган.

Рисковете от такъв твърд Брекзит за България са ограничени поради факта, че Великобритания не е ключов пазар за българската икономика - само 1% от търговията ни е с Острова (виж графиките). Но предвид, че българската икономика е силно обвързана с европейската и най-вече с еврозоната, подобен трус няма как да не се отрази. Най-големите рискове са в областта на търговията и транспорта, където със сигурност ще се стигне до забавяния, промени на договори, въвеждането на нови мита и ограничения. Друг сектор, който силно ще бъде засегнат, ще е фармацевтичният, като рискът е от недостиг на лекарства и от двете страни на Ламанша.

Лекарствата

Според Асоциацията на британ-ската фармацевтична индустрия Всеки месец 45 млн. пакета лекарства се изнасят от Великобритания за ЕС, а 37 млн. се внасят от съюза. Брекзит без сделка представлява сериозна заплаха за снабдяването с лекарства, която може да стигне и до българските пациенти. Според Деян Денев, директор на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители в България (ARPharM), основните рискове при липсата на преходен период са, че контейнери с лекарства, активни субстанции и медицински изделия ще се бавят с много месеци по митниците. Денев обяснява, че при много от най-модерните оригинални медикаменти като генните терапии срокът на годност е кратък. По този начин важни животоспасяващи разработки, създадени във Великобритания, могат да станат неизползваеми.

Друг проблем са регулациите. Тъй като Великобритания би изпаднала и от Европейската агенция по лекарствата, която действа като регулаторна мрежа, оригинални медикаменти, регистрирани там, както и сериозен процент от медицинските изделия в ЕС могат да загубят автоматичен лиценз. Клиничните изпитвания в държави като България, където според Денев има над 250 активни проучвания, няма да могат да продължат, ако компанията майка с регистрирана във Великобритания.

Фармацевтичният сектор може да очаква въвеждането на мита на стойност между 4 и 6.5% за над 1000 лекарствени продукта и 700 активни субстанции. Според данни на AstraZeneca, втората най-голяма фармацевтична компания във Великобритания, излизането без сделка може да създаде допълнителни разходи за компанията от 35.5 млн. долара на година само от мита. Производството на много оригинални медикаменти включва преминаване на граници между ЕС и Великобритания по няколко пъти, което бързо би оскъпило общия процес неколкосткратно.

Според д-р Евгени Тасовски, изпълнителен директор на Българската генерична фармацевтична асоциация (БГФарма), липсата на сделка може да увеличи разходите

на фармацевтичните компании в ЕС с 25% в следващите 3-4 години. Про-цесът обаче би бил толкова хаотичен, че точен разчет на разходи и рискове е почти невъзможен.

Износът

Освен фармацевтични продукти България изнася за Великобритания мебели. По данни на Браншовата камара на дървообработващата и мебелна индустрия Великобритания е била на пето място по важност за българския мебелен експортен сектор с 6% от общия износ за 2017 г. Най-голямата опасност за сектора е оскъпяване на износа с тарифа за внос от 6%, но не бива да се подценява допълнителната бюрокрация.

Според управляващия директор на Ligna Group Геноева Христова преди влизането на България в ЕС най-големият проблем при износа на мебели за Великобритания е било освобождаването на стоки от митници и нежеланието на британските клиенти да минават през тази бюрокрация. Докато допълнителните мита се изплащат, забавянията по митници може въобще да попречат на сключването на договор.

Затова Ligna Group има голямо предимство: от 2012 г. има регистриран британски клон - Ligna Contract Furnishers, който се занимава с бизнеса с британските клиенти и поръчва и купува от България. Така британците работят с местна компания, която урежда вноса и в случай на Брекзит без сделка ще се грижи за главоболията по митниците.

Христова лично не е чувала за други компании от мебелния бранш с подобни британски клонове, тъй като поддържането на фирма там е трудно. Това според нея се потвърждава и от факта, че производители от други държави, включително известни дизайнери от Русия, търсят партньорство с Ligna Contract Furnishers, за да се сдобият с достъп до британския мебелен пазар.

Транспортният сектор очевидно е този, който най-директно ще усети удара, тъй като всички стоки, физически внасяни на Острова, ще попаднат в клещите на новата бюрокрация и граници. Сметките на британските анализатори показват, че още в първите дни след Брекзит на пунктове като Кале ще се оформят километрични опашки от тирове. Христо Христов, изпълнителен

директор на логистичната компания „Дискордиа“, обяснява, че клиенти на компанията са предпочели да развиват бизнеса си в други пазари като Германия. Заради тоталната несигурност във Великобритания.

Индиректно засегнати от Брекзит вероятно ще са и бизнеси, които не продават направо на британския пазар. Например поддоставчици на чужди компании, които изнасят за кралството. Ако чуждият партньор има проблем с продажбите си във Великобритания, това ще се отрази и на поръчките му към българската фирма.

Валутата

Друг риск е валутната несигурност. Британската лира, която традиционно се смята за стабилна валута, играе спрямо всяко ново решение или изказване за Брекзит и създава несигурност в сделките между български и британски клиенти. Това води до стремежа на българските компании да сключват договори в евро, докато британците предпочитат лирата. Геноева Христова подчертава, че всички оферти на Ligna са в евро по фиксиран курс на паунда за деня. Според анализите на Ligna паундът ще девалвира, което го прави лоша валута за сформирание на дългосрочни сделки.

Христо Христов казва, че дългосрочни договори просто не се сключват, тъй като британската и българската страна не могат да се разберат за начина на плащане и валутата. Според него дори Брекзит без сделка е по-добър вариант от сегашната неяснота, стига да има реална информация за предстоящите мита. Тогава предприемачите, работещи на британския пазар, поне могат да си направят сметката за допълнителните мита и забавяния. При настоящия хаос, казва директорът на

логистичната компания, фирмите просто не знаят какви сметки да си правят, което води до намален интерес към износ за Острова.

Христов обаче припомня, че Великобритания изначално не е ключов български пазар, така че според него Брекзит като цяло е „бледа заплаха“ за българските превозвачи и компаниите, които ги използват, спрямо другите проблеми на превозваческия бизнес.

„Облекчението, което клиентите изпитват, когато имат местен британски партньор, е важно предимство за нас.“

Геновева Христова, управителен директор на Ligna Group

„Повечето предприемачи предпочитат да инвестират и развиват други пазари докато държат досегашната си позиция във Великобритания.“

Христо Христов, изпълнителен директор на „Дискордиа“



ТС "В. Стандарт" \f C \l "1"
18-24.01.2019 г., с. 49

Всеки месец 82 милиона опаковки от лекарства се придвижват между Обединеното кралство и ЕС

Брекзит удари и пациентите

Британските хапчета може да изчезнат от родните аптеки за известно време. Липсата на сделка за Брекзит застраши и пациентите. Част от произведените в кралството лекарства ще изчезнат от родните аптеки, защото британските фирми ще трябва извънредно да регистрират своите лекарствени продукти за територията на Европейския съюз наново - процедура, която ще струва доста пари. Това предупреди Антон Вълев, председател на Националната аптекна камара.

При Брекзит без споразумение с ЕС стоките, произведени във Великобритания, ще бъдат облагани с мита според правилата на Световната търговска организация (СТО).

Нужни са специални мерки за осигуряване снабдяването с медикаменти в Англия и извън нея, предупредиха и от Европейската асоциация на иновативните компании (ЕФПИА).

Заради Брекзит Великобритания вече остана без Европейската агенция по лекарствата, която се премести в Холандия. Във фармацевтичния сектор обаче това се очертава да не е единствената загуба. Липсата на

договорка между Острова и ЕС застрашава сигурността на доставките на лекарства след 30 март, категорични са от ЕФПИА, пише clnica.bg. Всеки месец 82 милиона опаковки от лекарства се придвижват между Обединеното кралство и ЕС, като много от тях се транспортират по море от Дривър до Кале

*