

ПРЕСКЛИПИНГ

21 септември 2018, петък

www.mediapool.bg, 20.09.2018 г. ТС "www.mediapool.bg" \f C \l "1"
<https://www.mediapool.bg/generichnata-industriya-prizova-kabinetata-da-podkrepi-reforma-za-po-dostapni-lekarstva-v-es-news284080.html>

Генеричната индустрия призова кабинета да подкрепи реформа за по-достъпни лекарства в ЕС

Генеричната индустрия призова в сряда българското правителство да подкрепи предложенията на Европейската комисия за реформи в законодателството, които ще осигурят по-достъпни медикаменти и ще спестят разходи на здравните системи. Става въпрос за отпадането на т.нар. сертификат за допълнителна патентна защита при производството на лекарства.

Съгласно действащите правила, когато една фармацевтична компания създаде нов лекарствен продукт, нейната молекула обикновено е защитена както от двадесетгодишен патент, така и от сертификат за допълнителна защита, който ѝ позволява да продължи да доминира на пазара без конкуренция до още пет години.

В резултат на това производителите на генерични лекарствени продукти трябва да отложат предлагането на по-достъпни идентични версии на въпросните оригинални медикаменти докато не изтече сертификата за допълнителна защита, въпреки че лекарственият продукт вече е с изтекъл основен патент.

Българската Генерична Фармацевтична Асоциация (БГФармА) призовава българското правителство да подкрепи предложените промени, които ще позволят генеричните компании да предложат свои версии на оригиналния продукт от първия ден след изтичането на допълнителната защита.

Промените биха позволили на разработващите генерични и биоподобни медикаменти компании да произвеждат по време на периода на допълнителната защита, за да доставят продуктите си на незащитените от сертификата пазари, както и на пазари в ЕС от първия ден след изтичането на защитата.

Проучване, поръчано от Европейската комисия, оценява, че ако предложените от ЕС реформи бъдат приложени, ще бъдат създадени 25 000 работни места и ще бъдат спестени до 3 млрд. евро в националните бюджети за лекарствени продукти.

Допълнителната патентна защита е част от богатия арсенал инструменти, с които фармацевтичните компании разполагат за да предпазят продуктите си от производство от своите конкуренти. В последните години тя обект на задълбочен дебат в ЕС доколко компаниите злоупотребяват с нея. Силен тласък на европейския дебат по тази тема беше даден по време на холандското председателство през 2016 година, но страните нямат единно мнение по въпроса, като Германия например е резервирана към критиките спрямо фармацевтичната индустрия.

Лобито на производителите на оригинални лекарства от своя страна казва, че защитите са необходими за възстановяването високите разходи по разработката на нови медикаменти и посягането върху тях може да подкопае процеса на иновации. Според тях начинът да се разрешат проблемите с нарастващите разходи за лекарства и да се подобри достъпът до медикаменти не е като се посяга на патентните защиты.

Генеричната индустрия естествено настоява за отпадането на допълнителната защита. "Освобождаването на производството от сертификат за допълнителна защита е изключително положително предложение за България. То ще осигури на Българските пациенти по-достъпни лекарства . По този начин ще бъдат спестени средства както за

пациентите, така и за националния здравен фонд и за цялото българско здравеопазване. Това ще доведе до икономии както за пациентите, така и за националния бюджет за здравеопазването“, коментира председателят на управителния съвет на БГФарМА Николай Хаджидончев в официална позиция на организацията.

“Само в рамките на следващите две години ще изтече защитата на много лекарствени продукти по сертификата за допълнителна защита. Колкото по-скоро можем да произвеждаме, толкова по-рано българските пациенти ще имат достъп до съвременни лекарствени продукти на достъпни цени“, заявява Хаджидончев.

Организацията изразява тревогата си, че пациентите и българската икономика рискуват да изгубят тези потенциални възможности, ако правителството не подкрепи реформите, предложени от ЕК.

Пълното и ефективно освобождаване на генеричното фармацевтично производство от сертификата за допълнителна защита ще създаде огромни възможности за Европа, посочват от БГФарМА като цитират данни от проучване, поръчано и публикувано от Европейската комисия.

Според проучването това ще доведе до допълнителни нетни продажби за фармацевтичната индустрия на ЕС от 7.3 до 9.5 милиарда евро до 2025 г.; ще създаде между 20 000 -25 000 допълнителни директни работни места в Европа до 2025 г. ; ще улесни по-бързо навлизане на генерични и биологични конкурентни лекарствени продукти в ЕС, ще подобри достъпа на пациентите до съвременни медикаменти на достъпни цени; ще спести разходи за медикаменти от 1.6 млрд. евро до 3.1 млрд. евро, ще улесни допълнителни продажби на активни съставки в ЕС от 211.8 до 254.3 милиона евро до 2030 г.; ще създаде допълнителни 2000 работни места в ЕС, свързани с продажбите на активни съставки до 2030 г.

www.zdrave.net, 20.09.2018 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n7271>

ЕК предлага реформа за по-бърз достъп до евтини лекарства
БГФарМА призовава властите да подкрепят отпадането на Сертификата за допълнителна защита на оригиналните медикаменти

Предложени от Европейската комисия реформи в регламентите на ЕС в областта на лекарствената политика ще доведат до значително спестяване на средства в националните бюджети за здравеопазване и ще създадат нови работни места.

Това твърдят в свое становище от Българската генерична фармацевтична асоциация (БГФарМА). От там призовават правителството да подкрепи предложенията на ЕК, така че българските пациенти да имат по-добър достъп до качествени и по-евтини лекарства. Съгласно действащите правила, когато една фармацевтична компания създаде нов лекарствен продукт, нейната молекула обикновено е защитена както от двадесетгодишен патент, така и от Сертификат за допълнителна защита (СДЗ), който ѝ позволява да продължи своето пазарно безконкурентно доминиране до още пет години. В резултат на това, производителите на генерични лекарствени продукти в ЕС трябва да отложат предлагането на по-достъпни версии на въпросните оригинални лекарствени продукти, докато не изтече СДЗ, въпреки че лекарственият продукт вече е с изтекъл основен патент. Сега Европейската комисия предлага „освобождаване на производството от СДЗ“, което би позволило генеричните производители да произвеждат лекарствени продукти за износ в територии, където не се прилага СДЗ през петгодишния период. По този начин по-достъпни лекарства ще бъдат доставяни на пазарите значително по-рано, посочват от

БГФарма, като отбелязват, че това решение също така ще предостави на генеричните производители възможности за създаване на нови работни места в този процес.

„Освобождаването на производството от СДЗ е изключително положително предложение за България. То ще осигури на българските пациенти по-достъпни лекарства. По този начин ще бъдат спестени средства както за пациентите, така и за националния здравен фонд и за цялото българско здравеопазване. Ако предложението бъде прието, то ще гарантира правата на интелектуална собственост на иновативните фармацевтични компании, като едновременно с това ще отвори международните пазари за производителите на генерични лекарствени продукти. В България единствено генеричната промишленост има производствени мощности и виждаме изключителен шанс и потенциал за създаване на нови работни места във фармацевтичния сектор у нас“, коментира председателят на УС на БГФарма Николай Хаджидончев.

Българските и европейските производители на генерични лекарствени продукти призовават отпадането на СДЗ да се прилага към всички лекарства под патент - съществуващи и бъдещи, особено за случаите с няколко широко използвани но скъпи лекарствени продукти, чиято защита изтича в рамките на следващите две години.

БГФарма призовава правителството за решителна подкрепа на предложените промени, касаещи включването на „ден 1 пускане на пазара“. Така генеричните производители ще имат възможност да разработят производството на лекарствения продукт, да го складира с готовност и възможност да го предложат на пазара от ден 1 на отпадането на патента. Това би позволило на пациентите от ЕС да получат незабавна възможност за лечение с по-достъпни генерични лекарствени продукти веднага след изтичането на СДЗ, обясняват от Асоциацията.

www.clinica.bg, 20.09.2018 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"
<https://clinica.bg/6129>

България да подкрепи отпадането на сертификата за допълнителна защита на лекарствата под патент

По този начин ще се създадат нови работни места и ще се осигурят по-бързо достъпни медикаменти за пациентите, казва Николай Хаджидончев

Сертификат за допълнителна защита (СДЗ) разширява защитата на патентованите лекарства с до пет години. През този период европейските компании на генерични и биоподобни медикаменти не могат да произвеждат своите продукти за пазарите в ЕС. Заради това появата на по-евтините лекарства не настъпва на деня, следващ петгодишното допълнително вето за продажба на генерици, а закъснява с 2-3 години. Толкова отнема пускането в производство на нов генеричен продукт. Затова генеричният бизнес иска правилото за допълнителното петгодишно вето да отпадне. Решението зависи от Комисията по правни въпроси към Европейския парламент и ще бъде взето на 26 октомври. Мнението на всяка държава членка за него е решаващо. Въпреки че промените засягат пряко България, държавата ни още няма официална позиция. За такава обаче настояват от Българската Генерична Фармацевтична Асоциация /БГФарма/. Публикуваме апела им към властите в лицето на нейния председател Николай Хаджидончев.

Българската Генерична Фармацевтична Асоциация призовава Българското Правителство да подкрепи предложенията на Европейската Комисия за предоставяне на по-достъпни лекарствени продукти, спестявания в националните бюджети за здравеопазване и създаване на нови работни места.

Освобождаването на производството от

Сертификат за допълнителна защита (СДЗ) е изключително положително предложение за България. То ще осигури на Българските пациенти по-достъпни лекарства. По този начин ще бъдат спестени средства както за пациентите, така и за националния здравен фонд и за цялото българско здравеопазване. Това ще доведе до икономии както за пациентите, така и за националния бюджет за здравеопазването.

Ако предложението бъде прието, то ще гарантира правата на интелектуална собственост на иновативните фармацевтични компании, като едновременно с това ще отвори международните пазари за производителите на генерични лекарствени продукти. В България единствено генеричната промишленост има производствени мощности и виждаме изключителен шанс и потенциал за създаване на нови работни места във фармацевтичния сектор у нас.

Вярваме, че българското правителство

може и ще направи необходимото, за да се подкрепят предложените реформи, чрез българските евродепутати ангажирани в дискусиите в съответните комисии на Европейския парламент. Липсата на правителствена подкрепа за тези промени може да доведе до пропускането на изключителна възможност за ръст на икономиката на България. Европейският законодателен прозорец е кратък, затова призоваваме правителството да подкрепи максимално бързо тези предложения. Призоваваме правителството и членовете на Европейския парламент да гарантират, че България и всички фармацевтични компании в ЕС се третират равнопоставено сред нашите международни партньори, като подкрепят мярката за „ден-1 пускане на пазара“.

Времето тече. Само в рамките на следващите две години ще изтече защитата на много лекарствени продукти по СДЗ. Колкото по-скоро можем да произвеждаме, толкова по-рано българските пациенти ще имат достъп до съвременни лекарствени продукти на достъпни цени.

Пълното и ефективно освобождаване

на генеричното фармацевтично производство от СДЗ ще създаде огромни възможности за Европа. Това се подчертава и в проучването Charles Rivers Associates - единственото независимо проучване по този въпрос, поръчано и публикувано от Европейската комисия. Освобождаване на генеричното фармацевтично производство от СДЗ ще:

- 1) Доведе до допълнителни нетни продажби за фармацевтичната индустрия на ЕС от 7.3 до 9.5 милиарда евро до 2025 г.;
- 2) Създаде между 20 000 -25 000 допълнителни директни работни места в Европа до 2025 г.;
- 3) Ще улесни по-бързо навлизане на генерични и биологични конкурентни лекарствени продукти в ЕС след изтичане на СДЗ ще подобри достъпа на пациентите до съвременни медикаменти на достъпни цени;
- 4) Ще спести разходи за медикаменти от 1.6 млрд. евро до 3.1 млрд. евро;
- 5) Ще улесни допълнителни продажби на активни съставки (API) в ЕС от 211,8 до 254.3 милиона евро до 2030 г.;
- 6) Ще създаде допълнителни 2000 работни места в ЕС свързани с API до 2030 г.

www.btv.bg, 20.09.2018 г. ТС "www.btv.bg" \f C \l "1"

<https://btvnovinite.bg/predavania/lice-v-lice/shefat-na-nzok-trjabva-da-ima-i-drugi-zdravni-kasi.html>

Шефът на НЗОК: Трябва да има и други здравни каси

"Организирана група" от фарма компании, пациентски организации и лекари източвала парите за здраве

НЗОК в този си вид има огромни проблеми и моделът на монопол не е най-правилният избор. Това призна в студиото на „Лице в лице” началникът на здравната каса д-р Дечо Дечев.

Той посочи, че има два варианта за демонополизация – с влизане на равностойни нови играчи и запазване на 8-процентовия размер на вноската или с допълнително задължително плащане, което да отива към частни фондове (а останалите пари да са за НЗОК).

„Има огромно несъответствие между заложените ангажименти за дейностите, които трябва да се заплащат и сумите, с които трябва да се заплатят дейностите. Допълнителният пазар за услугите е приблизително равен на тези 4 млрд., които чрез тези 8% (вноска-б.р.) имаме всички”, отбеляза д-р Дечев.

По думите му при пълна демонополизация има вероятност този ресурс да се управлява по-добре, но трябва да се вземат предвид и рисковете. На първо място, частните фондове, за разлика от НЗОК, имат право на печалба, което може да намали наличните пари за здраве.

„Съществува реален риск от това хората, които в момента финансират системата, но не ползват нейните услуги, да отидат в други фондове и болните хора да останат на гърба на държавата – тогава ще се окаже, че не само няма да получаваме това, което е в момента, но и ситуацията ще стане много по-лоша за болните, които се нуждаят от скъпоструващо лечение”, предупреди шефът на касата.

Д-р Дечев коментира и друго свое предложение, с което разбуди духовете – пациентът да се лекува не с избрания от лекаря медикамент, а с друг от групата му, който има по-добро съотношение между цена и качество.

„Дълбоко неправилно е, че ефективността на едно лекарство се определя от неговата цена. Ефективността на дадено лекарство се доказва и аз твърдя, че трябва да се избира най-ефикасното лекарство. Всеки лев, който плащаме отгоре, трябва да бъде доказан с по-добър ефект”, обясни той. По думите му така при 50% по-висока цена трябва да се очакват и доказана от независими проучвания 50% по-висока ефективност.

Началникът на НЗОК призна, че големите дългове на касата към сходни структури в чужбина са факт и продължават да се трупат. Затова и са подготвени промени, които да позволят при кандидатстването на пациент за лечение в чужбина и български лечебни заведения да дават оферти.

„Касата има нужда от коренна промяна в областта на контрола”, призна д-р Дечо Дечев. Според него вече има една „организирана група”, чиято единствена цел е да точи касата.

„Организираната група включва някои фармацевтични компании, платени от тях пациентски организации и група от водещи медици в България”, обяви д-р Дечев, като отбеляза, че схемата действа и другаде, но у нас държавата не е достатъчно активна и затова няма присъди, които да пресичат порочните практики.

www.dariknews.bg , 20.09.2018 г. ТС "www.dariknews.bg" \f C \l "1"
<https://dariknews.bg/novini/bylgariia/novi-pravila-na-nzok-fiksirat-cenite-za-opredeleni-diagnozi-2121287>

Нови правила на НЗОК фиксират цените за определени диагнози
Според пациентите подобен тип ограничаване на средства ги обрича на смърт

Димитър Панев

Нови правила на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) фиксират цената, която институцията ще заплаща за лечение на определени диагнози.

Така, например, предвидените средства за пациент с псориатичен артрит ще са 12 000 лева на годишна база, твърдят пациентски организации. Доплащането, което ще се наложи при псориазиса обаче ще бъде в размер на 8000 лева и не е ясно кой ще го покрие, каза пред Дарик Иван Димитров, председател на Федерация "Български пациентски форум".

Информацията все още не е потвърдена от Здравната каса, но според пациентите подобен тип ограничаване на средства ги обрича на смърт, ако разликата не бъде поета от фармацевтите.

Според Димитров, ако досега фармацевтите са покривали около 25% от цената на дадена терапия, а останалите 75% - Здравната каса, то с новите правила процентът, който ще трябва да се доплаща, може да скочи до 60 на сто. Това щяло да откаже фармацевтите и пряко да рефлектира върху пациентите, които няма откъде да извадят тези пари, смятат от федерацията.

"Касата принуждава компаниите да покриват по-голям процент от лечението на българските граждани. Моята собствена държава не желае да ме лекува, а иска да принуди някоя си фирма, независимо как се казва, да поеме моето лечение. Касата казва, от това лечение ще покрие примерно 10 000-15 000 лева. От там нататък, ако искате лечението да бъде провеждано от добра медицинска практика, и с определени медикаменти, тази разлика трябва да бъде покрита от фирмата или от пациента. Ако фирмата може - да го плати, а ако фирмата откаже, защото това рано или късно ще се случи, тогава трябва да си го платиш", разясни Димитров.

"Това е новата визия и новата стратегия за спестяване на средства от Касата. Т.е. геноцид в абсолютния му вид. С абсолютно ясното съзнание за нарушаване на конституционните ни права, защото моето лечение като български гражданин трябва да бъде извършено от моята държава", категоричен е той.

По непотвърдена информация новите идеи вече са били обсъдени от управителя на касата д-р Дечо Дечев и фармацевтичния бранш. Предлага се още за лечение на болест на Бехтерев да се заплащат по 12 000 лева, а за болест на Крон - фиксирана цена от 15 000 лева.

24 часа

ТС "В. 24 часа" \f C \l "1" 21.09.2018 г., с. 24

Д-р Александър Заимов, член на УС на Българския лекарски съюз:

Ако има 6 или 7 здравни фонда, те ще се конкурират, ще падат цени и ще има по-качествено лечение

1 милион българи не се осигуряват, това е твърде много

ЙОАНА РУСЕВА

- Д-р Заимов, кое е доброто и кое лошото от вариантите за нов здравноосигурителен модел на министър Кирил Ананиев?

- Основното при двата варианта е, че трябва много добра предварителна подготовка. Вариантът със задължителната допълнителна застраховка от 12 лв. или 2% от дохода, заедно с 15% доплащане от пациента при лечение до 700 лв. е по-сложен. Министър Ананиев изрази подкрепата си към този модел. Идеята е, че така ще се случат по-леко нещата и няма да има трусове при преминаването към нов модел.

Вторият вариант, при който касата вече не е основен играч, а ще има още частни здравни осигурители и хората ще изберат къде да се осигуряват, обаче е по-добър.

Пример за това е Холандия. Там има

6 или 8 осигурителни Фонда, които се контролират и конкурират много добре разходите

на средствата, които плащат за лечението на осигурените от тях хора.

Министър Горанов, който е принципал на здравеопазването, също клони към този модел, без повишаване на здравната вноска, надявайки се, че подобреният контрол ще намали разходите. Идеята е да се види дали моделът ще работи по-добре от сегашния и едва след това да се повиши здравната вноска. Аз също подкрепям този модел, защото няма смесване на плащащи структури - каса, застрахователи.

Най-важното нещо е да се създадат условия за реална конкуренция, т.е. за реален пазар на медицински услуги. Ако има конкуренция между осигурителните фондове, от една страна, и болниците, от друга, това ще доведе до две неща - понижаване на цените и повишаване на качеството.

Фондовете, конкурирайки се помежду си, ще се стремят да привлекат повече хора, да създадат по-добри условия. Болниците пък, също конкурирайки се да сключат договор с фондовете, ще подобрят условията си и ще предложат по-прозрачна и качествена услуга.

- Може ли без увеличение на вноската да се подобри здравната система?

- Да, може. Много важен момент е, че България харчи 30% от средствата за здравеопазване за лекарства, при 15% средно за Европа. Трябва да се тръгне от подобряване на контрола в лекарствената политика.

- С някой от предлаганите модели може ли това да се случи?

- Влизането на частни разплащателни органи при всички случаи трябва да доведе до повишаване на контрола. Аз също клоня към този вариант, той е по-удачен.

- Обсъжда се идея държавните и общинските болници да се преобразуват и да влязат под шапката на областните. Какво означава това за пациентите?

- Има идея да не са търговски дружества, но няма идея какво да бъдат и как да се финансират. Не мисля, че това е възможно да се случи в момента, защото няма закон, по който да бъдат регистрирани. Ще минат на бюджетно финансиране ли? Така беше до 1999 г., когато здравното министерство отпуснаше определена сума. Резултатът беше пациентите да си купуват чаршафи, храна, лекарства, бельо, ръкавици. Лошото състояние на здравеопазването тогава наложи и сравнително бързото приемане на сегашния модел.

- Гилдията бе притеснена от неясната роля на Българския лекарски съюз в предложените модели.

- Аз лично на края на срещата ни с министър Ананиев, когато ни представи идеите си, зададох въпрос дали ще има Национален рамков договор при новите модели. Той каза „не“. Министерството и министърът щели да определят финансовите параметри, по които ще се работи, т.е. една от най-важните функции на БЛС - воденето на преговори със здравната каса, ще изчезне. Това ни притеснява.

В цял свят има договорен процес между този, който плаща, и този, който изпълнява. Ако станем браншова организация, няма да можем да договаряме условия и да контролираме след това изпълнението им, да възразяваме срещу нарушения по договора, да обжалваме и да искаме да бъдат коригирани. БЛС е създаден през 1901 г. и е вторият в света след този в Англия. От 1999 г. пък винаги участва в преговорите с НЗОК и подписва рамков договор. Когато няма втора страна, а се определят еднолично цени на лечение, на лекарства, възможността за лобизъм е много по-голяма. Не можем да си позволим да се върнем 40 години назад и да наложим държавно административно здравеопазване. Изчезването на лекарския съюз може да е продиктувано и от финансови интереси.

Ако нещата продължат в тази посока, колегите в цялата страна са готови да протестират. Има и натиск към ръководството на БЛС, дори се чува гласове и за оставка, ако то не

може да защити интересите на гилдията, а чрез тях и интересите на пациентите. Едноличните решения на държавата няма да доведат до нищо продуктивно.

- Коя е истинската първа крачка, която да сложи начало не само на нов здравноосигурителен модел, но и да положи основите на истинска реформа?

- Първо, един добър актюерски одит на касата и разчет - да се види касата как работи, за какво и колко плаща и т.н., за да има база, върху която да се правят нещата напред.

Второто нещо е да се реши

Проблемът със здравно неосигурените, които били около милион

Никой не може да каже точната цифра, но са твърде много.

Да се реши кой ще ги осигурява, ще има ли пари, които ще минават през социалното министерство, защото част от тези хора са социално слаби.

Би трябвало НАП да си влезе в ролята и да започне да събира тези средства. Ако аз не си платя данъка на жилището или колата, ще дойдат и ще ми ги вземат. Трябва да започнат да се отнасят така и към събирането на здравните осигуровки, след като по закон здравното осигуряване е задължително.

Третото важно нещо е да се разясни кои хора ще останат да ги осигурява държавата и колко ще внася тя за тях, защото децата и пенсионерите например сега ги осигурява на половината от минималната осигуровка. Това важи и за служителите в държавната администрация.

КАПИТАЛ ТС "В. Капитал" \f C \l "1" 21-27.09.2018 г., с. 47

Лекари, стоматолози и фармацевти ще получат подпомагане по подмярка 6.4.1

Проекти на лекари, стоматолози и фармацевти, както и предложения, свързани със социални грижи за възрастни хора и малки деца в селските райони, ще бъдат подпомогнати при кандидатстване за финансиране по процедурата „Развитие на услуги и други неземеделски дейности“ от подмярка 6.4.1. Общият бюджет, с който ще бъдат финансирани проектите за инвестиции в неземеделски дейности, е €35 млн. 20 на сто от тези средства, левовата равностойност на €7 млн., са предвидени за създаване на социални домове за настаняване на възрастни хора и отваряне на заведения за дневни грижи за малки деца. Максималният размер на допустимите разходи за един проект е €600 хил. Проектите трябва да се изпълняват на територията на селски район. Допустими за подпомагане са земеделски стопани или микропредприятия, регистрирани като еднолични търговци или юридически лица по Търговския закон или Закона за кооперациите.

Най-много точки за лекари и нови работни места

Най-високо оценяване - с 30 точки, е предвидено за проекти, в чието изпълнение участват общопрактикуващи доктори, лекари специалисти, стоматолози, както и при търговия на дребно с лекарства, социални грижи за възрастни хора и малки деца. Присъждат се точки и при мобилни обекти и/или мобилни средства, свързани с изпълнение на дейностите. До 20 т. получават проекти, насочени към създаване или развитие на други услуги. С до 30 точки се оценяват и проекти, създаващи нови работни места.

Бонус за проекти на тютюнопроизводители

Повече точки ще има за проектите на кандидатите с опит или образование в сектора, за който кандидатстват, както и за тези, които са осъществявали дейност най-малко три години преди кандидатстване. Още три точки ще получи проект, реализиран в областите Видин, Ловеч, Монтана, Плевен, Разград и Силистра, а 2 т. носят предложения, които ще се изпълняват във Враца, Велико Търново, Габрово и Русе. Оценителите ще

поощряват и проекти, чиито акцент е развитието на „зелена икономика“ и иновации. 3 т. отгоре са предвидени за проекти на тютюнопроизводители.

КАПИТАЛ ТС "В. Капитал" \f C \l "1" 21-27.09.2018 г., с. 50-51

Когато работиш в среда на толерантност и с призвание

Да работиш в Sanofi е вълнуващо и смислено, защото нашата мисия е човешкото здраве.

Илияна Герасимова-Миладинова,

HR мениджър на Sanofi за Централна и Югоизточна Европа, за направленията „Лекарства без лекарско предписание“ и „Лекарства обща медицина“

ПРОФИЛ

Илияна Миладинова е професионалист с над 15 години опит в областта на човешките ресурси. Преди да се присъедини към екипа на Sanofi, е работила за големи международни компании като Interbrew, Eurobank, William Hill. В последните пет години е била мениджър човешки ресурси на William Hill Bulgaria. Позната е като човек, с когото е лесно да се общува, гради взаимоотношенията си на базата на доверието, партньорството и ангажираността. Илияна е също сертифициран коуч и фасилитатор със солиден опит във боденето на смислени, вдъхновяващи обучения, които провокират лична осъзнатост. Има придобити магистърски степени по „Културна антропология“ и „История и философия“ от Софийския университет „Св. Климент Охридски“.

Sanofi е един от глобалните лидери В здравеопазването, а възможностите за кариера в компанията са разнообразни. Какви са свободните позиции, които имате в момента, и от какви професионалисти бихте имали нужда в бъдеще?

Да, за 2017 г. сме на 5-о място по продажби в абсолютна стойност в страната и на 4-о място сред иновативни-те фармакомпани, представени в България, по данни на IMS Health. Определено Sanofi е един от лидерите на фармацевтичния пазар в страната. Ние сме и повече от това -силен екип, в който хората могат да намерят смислено призвание - да разбират нуждите и да намират решения за Здравните проблеми на пациентите, така че да подобрят качеството на живота им.

Важно е да се знае, че след последната глобална реорганизация офисът ни в София поема управлението на ключови терапевтични области и процеси в региона на Централна и Югоизточна Европа. Благодарение на това вече предлагаме още по-разнообразна палитра от позиции за хора с различен професионален профил. Повечето от тези позиции имат регионален обхват, тоест отговарят за дейностите в няколко държави.

При нас могат да намерят изява и да се развиват специалисти от области като продажби, маркетинг, медицински съветници, лекарствена безопасност, регулаторна дейност до бизнес планиране, управление на проекти, качество и управление на процеси, счетоводство и финанси, логистика, клиентско обслужване и други.

Независимо от ролята, в която се развиват хората ни, средата изисква от тях да работят сърцато и да търсят нови подходи, поставяйки пациента във фокуса на всичко, което правят. Търсим нови попълнения, които да се впишат в тази среда, кандидати, които търсят сътрудничеството като начин да успеят, хора, които учат и стават по-добри благодарение на постоянството и усилията си. При нас успяват тези, които имат градивно и положително отношение към колегите и ситуациите, в които попадат.

Когато изграждаме профила на идеалния кандидат, наред с квалификациите и опита поставяме и търсим точно това отношение, поведението и компетенциите. Прозрачността, корпоративната етика и почтеността също винаги присъстват в списъка.

Как преминава процесът на подбор и какви канали използвате, за да стигнете до потенциалните кандидати?

Процесът е съобразен с позицията. Първият разговор обикновено е със специалист по подбор, в който се изясняват очакванията на кандидатите и основното предназначение на длъжността. След това кандидатите ни се срещат с прекия ръководител и с бизнес партньор човешки ресурси. Понякога се включват тестове или казусни въпроси за проверка на определени знания или умения, понякога на интервюто присъстват и други колеги, с които позицията пряко взаимодейства.

Основните канали за привличане на нови служители са LinkedIn, jobs.bg и препоръки от колеги.

А имате ли стажантска програма? Разкажете повече за нея.

Да, стажантската ни програма работи от 2015 г. и е доста успешен канал за привличане и развиване на млади и таланти хора. Търсим младежи, които искат да учат, любопитни са и задават въпроси. Впоследствие голяма част от тях остават в компанията и са сред най-успешните ни назначения. Програмата работи целогодишно, а продължителността на стажа е между шест месеца и една година. Смятаме, че това е оптималното време, за което стажантите ни могат да се обучат качествено и да допринесат чрез приложение на това, което са научили.

Като социално отговорна компания за нас са важни проекти като социално отговорните ни кампании „Открито за диабета“, където си партнираме с Ивет Лалова, и „Открито за ваксините“ с подкрепата на Тереза Маринова.

А от началото на 2019 г. ще подкрепяме със стипендии и специализанти в областта на медицината, защото за нас е важно младите хора да остават в България.

Какво е да работиш във фармацевтична компания, каква е мисията на Sanofi?

Да работиш в Sanofi е вълнуващо и смислено, защото нашата мисия, както вече споменах, е човешкото здраве. А то е като живота - пътешествие със спадове и върхове. Всеки човек, независимо дали е дете или възрастен, се сблъсква със здравни предизвикателства.

Радвам се, че работя в компания, чиято цел е да помогне на хората да живеят живота си в пълния му потенциал. Стремим се да повишим качеството на живот на българите, като им осигурим достъп до иновативни здравни терапии. Едновременно сме до тези, страдащи от редки заболявания, както и до милионите пациенти с дългогодишни хронични заболявания. Областите, в които имаме традиционно силни позиции, са сърдечно-съдови заболявания, редки болести, множествена склероза, онкология, имунология, инфекциозни болести, ваксини и лекарства без рецепта.

Какви възможности за развитие имат служителите на компанията?

Възможностите за развитие са наистина неограничени - все пак Sanofi е глобална компания, която има служители в 100 държави. Докъде ще се развиваш зависи единствено от теб самия. Ние вярваме, че основният двигател за собственото ни развитие сме самите ние. Никой не знае по-добре какви са мечтите ни, какво ни вълнува. Ето защо всеки служител сам изгражда собствен план на развитие. В зависимост от кариерните си аспирации колегите сами определят професионалната област и роля, към която искат да се насочат, а след това да извървят стъпките, които са необходими.

Добър пример за това е съвсем новата програма IMove, която ще стартира до края на годината. Това е програма за мобилност на служителите с възможност за обмен на опит и кариерно развитие в чужбина.

Освен това имаме и програма за стимулиране на таланти, както и менторска програма.

Обученията са само една част от начина, по който служителите учат в Sanofi. Ние вярваме в модела 70/20/10.

Как работи той? Доказано е, че хората учат най-ефективно в процеса на работа, ето защо 70% от времето на учене на нашите хора е посветено на участия в проекти и практика, 20% идват чрез менторство и коучинг и едва 10% през традиционните обучения.

Служителите имат достъп до платформата Learn - това е виртуална библиотека с множество ресурси и теми за самостоятелно учене.

Какво смятате, че ви отличава като работодател от другите компании във вашия сектор, а и по принцип?

Различни сме. Зачитането и включването на различието в най-разнообразните му форми е силно застъпено при нас - изключително толерантни сме към различното мнение, образование, работен опит, раса, националност, културни възгледи, предпочитания, изразяването и споделяне на емоции... Ценим и стимулираме разнообразието - то ни обогатява. По този начин всеки се чувства вдъхновен да дава нови идеи, да сътрудничи и да успява, екипите са по-конкурентни. По-късно тази година пилотно стартираме обучение, което има за цел да помогне на хората ни да отидат дори още по-напред по отношение на различията, да бъдат внимателни за капаните на неосъзнатите предразсъдъци.

Заслужено Sanofi получи признанието „Най-добър работодател за Европа“ за 2018 г., което се връчва от Employers Institute - независима организация, която оценява компаниите по света по стриктни международни стандарти.

Като компания, работеща в сферата на здравеопазването, имате ли и инициативи, с които да се грижите и за здравето и благосъстоянието на служителите си? Благосъстоянието на хората е основен фокус в Sanofi. Ние вярваме, че за да можем да се грижим за здравето на пациентите и клиентите по най-добрия начин, следва да полагаме същото внимание и към собственото си благополучие.

Високо оценявана от хората ни е политиката за работа от къщи - можем да избираме до 5 дни в месеца, в които да работим дистанционно. Това ни дава свобода да организираме работния си ден по начин, който най-много ни подхожда, да прекараме деня в домашен уют, в близост до семейството, да съчетаем задачите, проектите и срещите с други, лични ангажименти. Гъвкави сме и по отношение на работното време в офиса - можем да избираме кога да започне и приключи работният ни ден - колегите с деца стартират рано, а нощните птици могат да поспят до по-късно сутрин.

Наскоро стартира и безплатна спортна програма, която ни дава много богат избор от спортни активности.

Нашите служители имат достъп до солиден пакет от здравни услуги като част от допълнителното здравно осигуряване, всяка седмица в офиса се организират масажи, имаме свежи плодове. Обмисляме и нови инициативи.

Всичко това създава усещането за грижа към личността, за това, че за компанията не сме просто служители, а цялостни личности, чието здраве и личен живот са от значение.

Повече за кариерните възможности в Sanofi, вижте на www.sanofi.com/en/careers/

www.zdrave.net, 20.09.2018 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"

<https://www.zdrave.net/-/n7267>

Антон Вълев: Ползите от паралелната търговия с лекарства са за богатите държави
 „Ползите от паралелната търговия на лекарства са за богатите държави“. Това заяви Антон Вълев от Националната аптечна камара пред Блумбърг ТВ.

„Паралелна търговия“ на лекарства се дефинира като понятие преди около десет години“, припомни той и обясни: „Паралелно на нормалния процес на лекарствоснабдяване съществува възможност за движение на лекарства в обратна посока. Най-често паралелен търговец купува лекарства от територията на България и ги продава например на територията на Германия, Холандия, Франция. Този процес е инициран най-напред от, основно казано, богатите западни държави, където има конкуренция между здравноосигурителните каси. За да намалят разходите си, здравноосигурителните каси стимулират и през законодателни изменения да се внасят лекарства на по-ниска цена от съседни държави“.

Той отбеляза, че ползите от паралелната търговия са за богатите държави. „Това води до намаляване на разходите за лекарствено лечение. За държави като нас, появили се по-късно в ЕС, паралелната търговия обикновено води до загуби. Тези загуби се състоят в това, че лекарствата от нашия пазар се изкупуват и ние няма с какво да лекуваме пациентите. За българския пациент ползи от тази търговия няма“, категоричен бе Велев. Той уточни, че има няколко случая на паралелен внос в България, но това не е довело до намаляване на цената, а до увеличаване печалбата на вносителя, тъй като той продължава да го продава на същата на цена на официално регистрирания продукт.

Има причина за липсата на конкретни лекарства у нас, посочи Велев. „България като територия за подсигуриране на бизнес климат е много малък пазар и поради нашата регулация, съгласно която фирмите производители трябва да регистрират най-ниската цена в ЕС, България се превръща в неинтересна дестинация за търговия на лекарства. Тогава фирмите не регистрират лекарствата си. Това е първата причина – липса, отказ на регистрация. Втората причина е, независимо от това, че лекарството е регистрирано, поради това, че неговата цена е най-ниска в ЕС, се появяват паралелните търговци и изкупуват всички количества. В този случай пациентът трябва да се снабди с лекарството от чужбина“, посочи той.

Zdrave.net припомня, че преди дни се състоя кръгла маса, организирана от Българската асоциация за развитие на паралелна търговия с лекарства. На форума от организацията поискаха законодателни промени във връзка с паралелната търговия, сред които лекарство, разрешено за употреба в друга държава членка, да може да се внася паралелно у нас, когато е еднакво или подобно на лекарствен продукт, разрешен за употреба в България. От БАРИПТЛ предложиха още при установяване на недостиг чрез е-система на Изпълнителната агенция по лекарствата да се дава възможност за бърза вътреобщностна доставка от търговците на едро.

Промените в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, засягащи паралелния износ, предстои да бъдат разгледани на второ четене в парламента. Ако те бъдат приети, се очаква редовните проблеми на пациентите с липсващи лекарства да намалят.

www.zdrave.net, 20.09.2018 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n7268>

НРД 2019 може да е под формата на анекс към договора от 2018 г.

От Българския лекарски съюз вече са изпратили писмо до Националната здравноосигурителна каса, с което изразяват своята готовност за започване на преговори по Националния рамков договор за следващата година. Това стана ясно от думите на председателя на съсловната организация д-р Иван Маджаров пред bTV радио. Според него, въпреки че по закон преговорите трябва да започнат след приемането на бюджета на НЗОК, не е проблем да се стартират по текстовата част, която не засяга цени и обеми.

Д-р Маджаров уточни, че има уверението на Министерство на здравеопазването, че ще започнат преговори по НРД за следващата година, въпреки че бе съобщено, че се предвижда БЛС да отпадне от договорния процес. „Успяхме да изложим аргументи и имаме уверението, че ще започнем преговори по НРД за следващата година, с едно малко уточнение – ще се нарича анекс към 2018 г.“, каза председателят на съсловната организация. Причината да е анекс към НРД 2018 е желанието рамковият договор да е с начална дата 1 януари, а не както досега – 1 април.

Той отново категорично заяви, че какъвто и здравноосигурителен модел да се приеме за в бъдеще, лекарите трябва да участват в договарянето на националната рамка.

Д-р Маджаров коментира и проблема с недостига на направления. Той припомни каква е била самата идея в началото, а именно – общопрактикуващите лекари да преценяват има ли нужда пациентът от консултация със специалист, а не да се дават безразборно направления. Според него с течение на времето под натиска на обществото тази роля е била забравена и е започнало настояване за безкрантолно посещение на специализираните кабинети. Това измества изцяло философията на здравноосигурителния модел. Пирамидата трябва да е обърната, добави той.

Председателят на съсловната организация на лекарите заяви още, че според него е дошло време да има някакво подобрене на съществуващия здравен модел, който да го направи по-ефективен. Трябва обаче да е ясно на всички, че медицината става все по-скъпа с навлизането на нови технологии. От друга страна населението е все по-застаряващо и се нуждае от повече медицински грижи, затова и никой не трябва да очаква намаление на средствата, категоричен бе той. Здравеопазването е недофинансирано, но и е нужно да се направят необходимите стъпки към подобряване на ефективността и контрола, добави д-р Маджаров.

www.dariknews.bg, 20.09.2018 г. ТС "www.dariknews.bg" \f C \l "1"
<https://dariknews.bg/regioni/haskovo/nameriha-stimulanti-za-myzhka-potentnost-2121136>

Намериха стимуланти за мъжка потентност

Опит за пренасяне на лекарствени продукти за полова мощ предотвратиха митническите служители на Капитан Андреево. На трасе „Входящи леки коли и автобуси" на българския митнически пункт пристига лек автомобил с немска регистрация.

Шофьорът и неговият спътник, турски граждани, заявили, че нямат стоки или ценности за деклариране. Автомобилът е селектиран за щателна митническа проверка, при която в резервната гума на автомобила, са открити 100 кутии лекарствени продукти за мъжка издръжливост.

На опаковките е посочен производител от Турция. По състав лекарствения продукт са от типа на стимулантите за мъжката потентност. Контрабандните лекарствени продукти са задържани. Срещу шофьора на автомобила е съставен акт по Закона за митниците и му е иззета сумата от 1000 евро за обезпечение на евентуални вземания по съставения акт.