

## ПРЕСКЛИПИНГ

27 май 2019, понеделник

[www.investor.bg](http://www.investor.bg), 23.05.2019 г.

<https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/farmaceut-za-predpisanite-lekarstva-dds-triabva-da-e-mejdu-5-i-8-282749/>

**Фармацевт: За предписаните лекарства ДДС трябва да е между 5 и 8%**

*Дигитализацията на рецептите ще е факт до края на годината, съобщи проф. д-р Илко Гетов, председател на Български фармацевтичен съюз*

Крайно време е размерът на данък добавена стойност (ДДС) върху финансираните с публични средства лекарства у нас да бъде преосмислен. Той трябва да е в размер на между 5 и 8%, ако не бъде премахнат изцяло. Това препоръча проф. д-р Илко Гетов, председател на Български фармацевтичен съюз, в предаването „Светът е бизнес“ на Bloomberg TV Bulgaria.

Той напомни, че България има една от най-високите ставки върху въпросните лекарства сред страните членки на Европейския съюз (ЕС).

„Няма как хазартът и туристическите услуги да са освободени от ДДС или с редуцирана ставка, а лекарствата да бъдат облагани с 20% ДДС“.

Според него намалението на данъка трябва да бъде валидно за предписваните от лекари лекарства, тъй като в този случай пациентът няма право на избор, докато тези без лекарско предписание са въпрос на лични предпочитания.

Фармацевтът коментира и дисбалансите в аптечната система в България, като сред тях изтъкна усилената концентрация на аптеки в икономически атрактивни райони, където населението е платежоспособно.

„Има необходимост от създаването на т.нар. „аптечна карта“ по примера на останалите европейски държави, която да каже къде и от каква услуга гражданите имат необходимост. Средната цифра за България е около 1800 жители на една аптека, което показва, че има твърде големи дисбаланси и е необходимо държавата да се намеси с регулация и нови правила“, подчерта проф. Илко Гетов.

Той обаче е категоричен, че държавата не може да закрива съществуващи аптеки.

„Идеята е да се направи анализ, на базата на който да се предвидят необходимите аптеки, аптечно обслужване и услуги. Най-простият вариант да се отворят нови аптеки на необходимите места е с публично-частно партньорство“, смята фармацевтът, но по думите му засега подобни действия няма главно заради високата им цена.

Проф. Илко Гетов напомни, че за да бъде една аптека денонощна, трябва да има най-малко четирима магистър-фармацевти, съответното оборудване, видео камери и нощно гише.

Гетов коментира и електронното здравеопазване, което трябва да бъде въведено до края на годината в България.

„Чрез нововъведенията пациентът ще получава предписанието си от лекаря, като с код аптеката ще може да вижда какво му е необходимо без хартиена рецепта. Това предполага връзка между системите на Националната здравно осигурителна каса, всички лекари и аптеки, които работят с нея, и всички съсловни организации“, обясни той и каза, че е възможно дигитализирането на процеса да се случи скоро.

„Българският фармацевтичен съюз вече инвестира 150 хил. лева в изграждането и поддържането на тази система“, съобщи неговият председател.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 23.05.2019 г.  
<https://www.zdrave.net/-/n9563>

## **Проф. Илко Гетов: Крайно време е ДДС върху лекарствата да бъде преосмислено**

*3 млрд. 583 млн. лв. е общо пазарът за лекарства у нас за 2018 г.*

„Крайно време е размерът на ДДС върху финансираните с публични средства лекарства у нас да бъде преосмислен. Той трябва да е в размер на между 5 и 8%, ако не бъде премахнат изцяло“. Това каза проф. д-р Илко Гетов, председател на Българския фармацевтичен съюз, в предаването „Светът е бизнес“ с водещ Ивайло Лаков по Блумбърг ТВ-България.

Гетов посочи, че България има една от най-високите ставки върху въпросните лекарства сред страните-членки на Европейския съюз (ЕС). „От 2010 г. настояваме лекарствата, платени с публични средства, да бъдат или с по-нисък данък, или да бъдат освободени от ДДС. Няма как хазартът и туристическите услуги да са освободени от ДДС или с редуцирана ставка, а лекарствата да бъдат облагани с 20%“, допълни проф. Гетов.

Според него намалението на данъка трябва да бъде валидно за предписваните от лекари лекарства, тъй като в този случай пациентът няма право на избор, докато тези без лекарско предписание са въпрос на лични предпочитания. Ако ДДС бъде редуциран, ще се увеличат средствата в бюджета на НЗОК за медикаменти, които институцията плаща. Проф. Гетов коментира и дисбалансите в аптечната система у нас, като сред тях изтъкна усилената концентрация на аптеки в икономически атрактивни райони, където населението е платежоспособно.

„От 2014 г. настояваме за създаването на т.нар. „аптечна карта“ по примера на останалите европейски държави, която да каже къде и от каква услуга гражданите имат необходимост. Например в област Бургас 1310 жители се обслужват от 1 аптека. Същевременно, в Кърджали от една аптека се обслужват 2730 човека. Средната цифра за България е около 1800 жители на една аптека, което показва, че има твърде големи дисбаланси и е необходимо държавата да се намеси с регулация и нови правила с нормална европейска практика. Това не означава държавата да закрива съществуващи аптеки, никой не иска това. Трябва да се направи анализ, да се предвиди необходимото аптечно обслужване и услуги. Най-простият вариант да се отворят нови аптеки на необходимите места е чрез публично-частно партньорство“, подчерта Гетов.

За момента подобни действия няма, главно заради високата им цена. За да бъде една аптека денонощна, трябва да има най-малко четирима магистър-фармацевти, съответното оборудване, видео камери, нощно гише.

Гетов коментира и електронното здравеопазване, което трябва да бъде въведено в края на годината у нас. „Тази година е изключително трудна и предизвикателна. Аптечната система е под непрекъснат натиск, тепърва предстоят да се въведат редица неща. От 9 февруари се въведе системата на верификация, след което новата наредба за фискалните апарати, предстои системата за проследяване на количествата на ИАЛ, може на края на годината и електронното здравеопазване да стане факт. Това всичкото е един огромен натиск върху системата. За разлика от всички останали, които протестират и непрекъснато искат пари, ние знаем, че държавата няма как да помогне на аптеките, тъй като те са самостоятелни юридически лица, търговски обекти. Напрежението в системата е много голямо.

Чрез нововъведенията пациентът ще получава предписанието си от лекаря лекарство, като с код аптеката ще може да вижда какво му е необходимо без хартиена рецепта. Това

предполага връзка между системите на Националната здравно осигурителна каса, всички лекари и аптеки, работещи с нея, и всички съсловни организации“, обясни фармацевтът. Според него е възможно дигитализирането на процеса да се случи скоро. Българският фармацевтичен съюз вече е инвестирал 150 хил. лв. в изграждането и поддържането на тази система.

3 млрд. 583 млн. лв. е общо пазарът за лекарства у нас за 2018 г. Най-много се е увеличил, почти двучифрено, пазарът на т.нар. лекарства без лекарско предписание и хранителни добавки, който е 11%.



24.05.2019 г., с. 2

## Фармацевтите отново искат по-нисък ДДС върху лекарствата

### Ана Атанасова

"Крайно време е размерът на ДДС върху финансираните с публични средства лекарства у нас да бъде преосмислен. Той трябва да е между 5 и 8%, ако не бъде премахнат изцяло", коментира проф. д-р Илко Гетов, председател на Българския фармацевтичен съюз пред "Блумбърг ТВ-България".

Гетов припомни, че България има една от най-високите ставки върху лекарствата в ЕС. "От 2010 г. настояваме лекарствата, платени с публични средства, да бъдат или с по-нисък данък, или да бъдат освободени от ДДС. Няма как хазартът и туристическите услуги да са освободени от ДДС или с редуцирана ставка, а лекарствата да бъдат облагани с 20%", допълни той. Според него намалението на данъка трябва да бъде валидно за медикаментите по лекарско предписание, тъй като в този случай пациентът няма право на избор, докато тези без лекарско предписание са въпрос на лични предпочитания. Ако ДДС бъде редуциран, ще се увеличат средствата в бюджета на НЗОК за медикаменти, които институцията плаща, каза още Гетов.

В последните години подобна препоръка имаше и от Световната банка, внасяни са дори и законопроекти, но парламентът ги отхвърля.

### ДИСБАЛАНСИ

*„От 2014 г. настояваме за създаването на т.нар. „аптечна карта“ по примера на останалите европейски държави, която да каже къде и от каква услуга гражданите имат необходимост. Например в област Бургас 1310 жители се обслужват от 1 аптека. Същевременно в Кърджали една аптека обслужва 2730 човека. Средно за България на една аптека се падат около 1800 жители, което показва, че има твърде големи дисбаланси и е необходимо държавата да се намеси с регулация и нови правила с нормална европейска практика. Това не означава държавата да закрива съществуващи аптеки, никой не иска това. Трябва да се направи анализ, да се предвиди необходимото аптечно обслужване и услуги. Най-простият вариант да се отворят нови аптеки на необходимите места е чрез публично-частно партньорство“, припомни Гетов, и друг голям проблем - липсата на аптеки в някои региони, както и на денонощни аптеки.*

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 23.05.2019 г.  
<https://www.zdrave.net/-/n9565>

**До 30% увеличение на цените на някои клинични пътеки искат от БЛС**

*Новите цени трябва да влязат в сила от 1 юни*

С 30% да бъдат увеличени цените на клиничните пътеки в областта на „Неонатологията“ и „Педиатрията“, изпълняване в структури от трето ниво на компетентност. Цените на пътеките, изпълнявани в структури от първо и второ ниво, пък да бъдат увеличени с 20%. Това предлагат от Българския лекарски съюз на НЗОК. Целта е новите цени да започнат да действат още в рамките на сегашния Анекс към НРД 2018, а за финансирането им ще бъдат използвани 50 млн. лева от резерва на Касата.

Предложението за увеличение на цените на пътеките и разчетите на средствата, направено от БЛС, идва след серия протести на лекарите от специализирана детска болница "Проф. д-р Иван Митев". „Проблемите на СБАЛДБ "Проф. д-р Иван Митев" могат и трябва да бъдат решени чрез повишаване на цените на КП в болничната помощ и чрез повишаване на цените на медицинските дейности и капитацията в извънболничната. По-най бързият начин трябва да се договори увеличение на недофинансираните клинични пътеки за лечение на деца, бременни и в областта на пулмологията“, се казва в декларацията на Събора на БЛС.

Така например клиничната пътека за диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност трябва се повиши от 3200 на 4160 лв.

Цената на диагностиката и лечението с еднократно приложение на сурфактант от 3300 на 4290 лв., а с многократно приложение от 5900 на 7670 лв. Бронхопневмонията при децата трябва да се лекува вече за 840 лв., а не както е сега – за 780, а бронхиалната астма за 780, вместо за 650 лв.

Цените на клиничните пътеки при сърдечно-съдовите заболявания, пулмологията, болести на нервната система, гастроентерологията, ендокринологията, инфекциозните болести, УНГ, имунодефицитите, муковисцидоза и онкозаболяванията трябва да бъдат коригирани само за възраст до 18 години с 30% при структури от трето ниво и с 20% при структури от първо и второ ниво.

Общо допълнителният финансов ресурс, който ще е нужен за корекциите, е 14 млн. лв., показват изчисленията на БЛС.

Лекарският съюз предлага повишаване на цените на клиничните пътеки за „Пневмология и фтизиатрия“ с 20%. Така например лечението на бронхопневмония и бронхиолит трябва да струва 696 лв., а не както е сега – 580, а на бронхиална астма да е 660 лв., вместо досегашните 550. По този раздел необходимите допълнителни средства са 6,8 млн. лв.

За увеличението с 20% на цените на пътеките при инфекциозните болести ще са нужни 2,2 млн. лева.

От БЛС настояват клиничните пътеки при хирургичното лечение на деца да бъдат увеличени с 50%, заради значителните разходи и нуждата от по-продължително проследяване. Това са оперативните процедури на хранопровода, стомаха, дуоденума, тънки и дебели черва. Допълнителният финансов ресурс, нужен за това увеличение, е 220 000 лв.

Предлага се и повишаване на цените на клинични терапевтични пътеки по „Вътрешни болести“, „Кардиология“ и „Анестезиология и интензивно лечение“ с 20%, за което ще са нужни общо 2,5 млн. лева. Цената на ПЕТ скенера пък да се повиши с 10%, предлагат още от Лекарския съюз.

Преговорите с НЗОК за увеличаването на цените започнаха на 13 май, а окончателното им приемане се очаква да стане в понеделник, 27 май. Новите цени трябва да влязат в сила от 1 юни.

Предложенията за изменение в НРД може да видите тук.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 23.05.2019 г.  
<https://www.zdrave.net/-/n9568>

### **Помощник-фармацевтите и зъботехниците с първи конгреси**

Министърът на здравеопазването свиква Първия конгрес на Българската асоциация на помощник-фармацевтите на 6 юни в сградата на БЧК и Първия конгрес на Българската асоциация на зъботехниците на 31 май в Аулата на УМБАЛ „Света Екатерина“.

На конгресите ще бъдат приети Устави на асоциациите и Кодекс за професионална етика. Ще бъдат избрани Управителни съвети, Контролни комисии, Комисии по професионална етика; Национален съвет по качество.

Конгресът на помощник-фармацевтите ще излъчи представител във Висшия съвет по фармация към министъра на здравеопазването, а на зъботехниците – представител във Висшия медицински съвет към министъра на здравеопазването.

За законно провеждане на конгресите се изисква кворум от най-малко две трети от избраните представители. При липса на кворум конгресът се отлага с един час, след което се провежда с присъстващите членове, които не могат да бъдат по-малко от половината делегати на конгреса.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 23.05.2019 г.  
<https://clinica.bg/8407->

### **МЗ свиква първи съсловни конгреси**

Министър Ананиев свиква първи Конгрес на двете нови съсловни организации. Тези на зъботехниците и на помощник-фармацевтите. Това се случва, след като през октомври 2018 година Парламентът прие промени в Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, включвайки двете съсловни организации в обхвата на Закона. Така вече техните права и интереси ще имат национално представителство. А на 31 май и на 6 юни ще се състоят Конгресите, на които бъдат избрани и техните ръководства.

Първи Конгрес ще има Българската асоциация на зъботехниците. Той ще се проведе на 31 май от 10 часа в Аулата на УМБАЛ „Света Екатерина“. Събитието ще протече при дневен ред с осем точки. Първо ще бъде избрана мандатна комисия. След което ще се премине към приемане на Устава на Българската асоциация на зъботехниците. А после и към приемане на Кодекса за професионална етика, както и избор на Управителен съвет на асоциацията.

Следва избор на комисии, контролна и по професионална етика и на Национален съвет по качество, както и представител във Висшия медицински съвет към министъра на здравеопазването. Регистрацията на делегатите започва в 9 часа. А според правилата за законно провеждане на конгреса се изисква кворум от най-малко две трети от избраните представители.

При липса на кворум конгресът се отлага с един час, след което се провежда с присъстващите членове, които не могат да бъдат по-малко от половината делегати на конгреса. Конгресът на Българската асоциация на помощник-фармацевтите ще се

проведе на 06.06.2019 година от 10.00 часа в зала „София“ в сградата на Българския червен кръст на бул. „Джеймс Баучер“ № 76. Той ще протече при същия дневен ред, като Конгреса на зъботехниците, съобщават от Министерство на здравеопазването.

**трюд**

24-26.05.2019 г., с. 59

### **Sanofi подкрепя развитието на младите лекари в България**

Фармацевтичната компания Sanofi подкрепи две инициативи за развитието на младите лекари у нас. Компанията е най-големият дарител за тази година в едноименната програма на Българския лекарски съюз (БЛС). С подкрепата и на други спонсори, 45 студенти по медицина ще получат едногодишна стипендия в размер на 100 лв. Едновременно с това през цялата година БЛС ще приема документи за финансиране на участия в национални и международни научни форуми на специализанти, докторанти и млади лекари до 35 години.

„Освен разработването на нови терапии и лекарства, наш дълг е образоването на пациентите и подкрепата за развитието на лекарите в България. Ние вярваме, че у нас има много качествени специалисти, като за тяхното развитие и мотивация да останат да се реализират тук, има отговорност не само държавата, но и бизнесът. За нас инвестицията в бъдещите лекари е инвестиция в богатството на държавата ни“, каза д-р Светла Михалевска, медицински директор на Sanofi България при официалното обявяване на стипендиантите.

Компанията стана и партньор на Международния конгрес по медицински науки за студенти и млади лекари, организиран от Асоциацията на студенти-те-медици в България в София. Събитието посрещна 630 млади лекари от над 70 държави.

Sanofi ежегодно организира информационни кампании към пациентите и лекарите за превенция, ранна диагностика и правилно лечение на редица заболявания.

От 2012 г. до сега организира инициативата „Открито за диабета“, като последните четири години нейно лице е Ивет Лалова. През 2017 г. започна и мащабната информационна кампания „Открито за ваксините“, която акцентира на сериозните здравни последици от грипа и ефективната превенция чрез ваксинация. Наскоро стартира и информационна кампания за навременното откриване на заболяванията на черния дроб.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 25.05.2019 г.

<http://bnr.bg/starazagora/post/101123441>

### **Възобновяват професията Парамедик**

Общо 30 студенти ще бъдат приети през новата учебна година в Медицинския колеж на Тракийския университет по специалностите Парамедик и Гериатричен специалист. Това съобщи в здравното предаване на радио Стара Загора директорът на колежа проф. Христина Милчева.

Парамедиците са здравни работници специално обучени да оказват първа помощ при инциденти и да поддържат живота на пациентите до пристигане в болница. Парамедикът работи самостоятелно, когато екипът е съставен само от парамедици, или съвместно с медицински специалисти - лекари и специалисти по здравни грижи, в зависимост от характера на поставената му задача и вида на спешния екип.



Медицинският колеж към Тракийския университет обучава още специалисти в направленията Рехабилитация и Медицински лаборанти, допълни директорът на колежа. Повече по темата чуйте от интервюто на Валентин Калчев с проф. Христина Милчева.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 25.05.2019 г.  
<https://www.zdrave.net/-/n9575>

### **Четири фарма компании вдигнали цената на медикамент със 700%**

*Ако споразумението помежду им се докажа, регулаторът може да глоби всяка от тях с 10% от световния ѝ оборот*

Четири фармацевтични компании във Великобритания са обвинени в незаконно сключване на договори за ограничаване на доставката на лекарство против повръщане, с което са повишили цената, плащана от NHS със 700%, съобщи BBC. Медикаментът често се предписва на пациенти с рак, подложени на химиотерапия.

Пазарният регулатор СМА заяви, че цената на Prochlorperazine се е повишила от 6.49 паунда на 51.68 паунда, след като доставчиците се постигнали споразумение да не се конкурират помежду си.

СМА е регистрирал, че между 2013 и 2018 г. годишните разходи за 3mg разтворими таблетки Prochlorperazine са се увеличили от приблизително 2,7 милиона паунда на 7,5 милиона паунда, въпреки че NHS плаща по-малки количества през този период.

Регулаторът твърди още, че рязкото увеличение е резултат от споразумение на четири дружества - Alliance Pharma, Focus, Lexion и Medreich, които са се споразумели да не се конкурират помежду си за доставката на лекарства, отпускани само по лекарско предписание.

Alliance Pharma е доставял медикамента на Focus, след което е плащал на Lexion част от печалбите си от продажбите. Съответно Lexion е споделял своята част от печалбата с Medreich.

Регулаторът твърди, че преди да влязат в тази договореност, Lexion и Medreich са планирали да пуснат свой собствен, съвместно разработен, Prochlorperazine.

В свое изявление Alliance Pharma заявява, че няма "участие в ценообразуването или разпространението на Prochlorperazine от 2013 г., когато е бил лицензиран от компанията на Focus Pharmaceuticals Limited". Компанията твърди, че не е имала контрол или влияние върху цените, нито пък е имала полза от каквото и да е увеличение.

"Споразуменията, при които една компания плаща на конкурент медикамент, вместо да влезе на пазара, могат да доведат до по-високи цени и да лишат NHS от огромните спестявания, които често са резултат от конкуренцията между доставчиците на лекарства", казва Ан Поуп от СМА. "На NHS не трябва да се отказва възможността да се възползва от по-голям избор на доставчици, за да осигури по-ниски цени за важни лекарства", допълва тя.

Ако в крайна сметка установи, че е нарушено конкурентното право, СМА може да наложи финансова санкция в размер до 10% от световния оборот на всяко дружество.

VINF 18:33:02 26-05-2019

MM1831VI.006

спешна помощ - световен ден

**Медицинските специалисти в Центъра за спешна помощ в София ще работят с оранжеви лентички "Идвам да помогна"**

София, 26 май /Десислава Пеева, БТА/

Медицинските специалисти в Центъра за спешна медицинска помощ /ЦСМП/ в София ще работят утре с оранжеви лентички, на които пише "Идвам да помогна". Това съобщи от Центъра. Инициативата е по повод 27 май-Световен ден на спешната помощ. Чрез "Идвам да помогна" медиците ще напомнят за същността на усилията си да запазят човешкия живот и апелират за превенция на агресията срещу колегите си.

Лекарите, които не са на работа, в 10.30 ч., под воя на сирени на линейки, ще поднесат венец пред Докторския паметник в столицата, а след това ще запазят минута мълчание в памет на загиналите лекари по време на изпълнение на служебния си дълг.

На 27 май 1994 г. в белгийския град Льовен група медици създават "Клубът Льовен" и въвеждат специалността "Спешна медицина" в Европа. България е една от първите пет страни на стария континент, която въвежда специалността през същата година. На този ден международната общественост изразява своята признателност, почит и уважение към спешните медици, които се отзовават на най-тежките инциденти и човешки трагедии, като често пъти с риск за собствения си живот, спасяват животите на пострадалите.



27.05.2019 г., с. 16

## Докога ще задаваме само въпроси

*Съвсем наблизно, в аптеката на ъгъла...*

### Зорница Илиева

Феноменът на нашето време, социалните мрежи, не залива повсеместно целокупния български народ. Гледа се телевизия, и то със съзнанието, че и там "лъжат на поразия". Но поне може да се превключват програмите и дори да се гледат чужди, не само западни. Каквото и да си мислят и очакват рекламоделите, превключването се случва най-вече по време на реклами. Едва ли някой би искал непрекъснато да му се напомня за болки ту в ставите, ту в корема, да не говорим за простатата, която "алармира". Лекарите си правят оглушки, независимо че рекламираните лекарства, повечето вносни, завършват с подчертано напомняне, че може да се ползват без "лекарско предписание". Важна подробност, защото не се харесва висенето с часове пред кабинета на "домашния лекар", който почти задължително изписва панацея срещу здравословен проблем, която се намира "съвсем наблизно, в аптеката на ъгъла, и там е на приемлива цена". Иначе лекарите си имат и проблеми. Като всички из Отечеството. Отдалечаването от човешките ценности и доброто възпитание си е едва ли не нещо нормално днес и съчувствието изчезва за часове. Другото е, че единици лекари - началници или специалисти, създали си през годините име на добри диагностици, получават заплати, които десетки пъти превишават заплащането на редовите лекари и медицинския персонал. А ако тава се случва в държавните или общинските болници, тогава напрежението трудно се замита. Да не говорим за условията, в които се налага да работят, особено в провинцията, или за липсата на модерни медицински апаратури. Фактът, че все още много българи поемат към медицинския квартал на Истанбул, привлечени от реклами или насочвани дори от наши лекари, работещи в частни болници с чужди собственици, търсят спасение от тежки болести, е красноречив. В Турция здравеопазването, най-вече в Истанбул, е доведено до ниво на добър бизнес с предлагане на скъпи, но модерни здравни услуги. И пазарният механизъм е прострял лапи и у нас. Знаем си, че не е само в тази област, но е



потискащо да се търси помощ навън. Сякаш държавата се е предала и по това направление въпреки конституционното задължение да осигурява здравеопазване на гражданите си. Мерките, т. е. средства на парче, някой и друг милион, се обещава, дори се дават, но кой знае защо кацата е без дъно. Все не остава време, а може би липсва и експертен капацитет да се изгребат авгиевите обори на здравната ни система, която замени онази от соцвремената. Онази, по която българите на достолепна възраст ронят сълзи. Другите ругаят управници и пустосват де що има чиновници, включително лекари, но гневът им стига до мрежите. За братята цигани дори не си струва да се споменава. Те си имат свои правила и с лекарите постъпват така, както си карат каруците из т. нар. луксозни квартали на столицата - всяка събота и неделя и нищо не е в състояние да промени ситуацията. Столичани така и така са свикнали, ще издържат. Както издържат и на онзи въздух, който бил опасен за здравето, но си го гълтаме вече години. Уж Столичната община взимала мерки и знаела откъде идва замърсяването на въздуха, но кашлицата на живеещите в София не спира. Уж автомобилите, онези старите, от които Европа последователно се освобождава, щяха да бъдат спирани като една от причините за сивотата, в която се къпе столицата ни през ден, но нещо не се получава. Просто бизнес, а там държавата се оказва безсилна. Липсва примерът. Народът е един, вече 7 млн. само. Онези с неимоверно големите доходи и спестявания в милиони били 150 хиляди, изчислили синдикатите. Те диктували условията. Е, докога? Всъщност докога ще задаваме само въпроси? Този път защо не се търсят отговорите?