

ПРЕСКЛИПИНГ

29 юли 2020 г., сряда

VINF 11:09:31 28-07-2020

RM1108VI.012

Костадин Ангелов - здравеопазване

С 30 на сто ще се повишат заплатите на работещи в системата на здравеопазването на първа линия в условията на коронавирус

София, 28 юли /Десислава Пеева, БТА/

С 30 на сто ще се повишат заплатите на над 6000 работещи в системата на здравеопазването на първа линия в условията на епидемията на коронавирус, каза пред журналисти министърът на здравеопазването Костадин Ангелов.

До края на годината ще бъдат отпуснати и над 100 млн. лв., за да могат работещите да получат и чисти 1000 лв. над възнагражденията си, обясни той.

Медиците на първа линия ще получат и ваучери за почивка на стойност 210 лв. По думите на министър Ангелов, до края на годината за системата на здравеопазването ще бъдат осигурени над четвърт милиард лева.

Заплатите ще бъдат увеличени на работещите в РЗИ-тата, държавните психиатрични болници, в центровете за трансфузионна хематология, в Националния център по заразни и паразитни болести и др.

За 44 лечебни заведения със структури за лечение на пациенти с инфекциозни болести ще бъдат предоставени над 9 млн. лв.

Общинските болници ще бъдат подпомогнати с 19 млн. лв., обмисля се и повишаване на средствата за работещите в извънболничната помощ.

Очаква се от 1 август да бъдат увеличени цените на клиничните пътеки с 10 процента.

Министерството на здравеопазването е закупило над 300 апарата за дихателна реанимация, разпределени в университетските и държавните болници, като предстои закупуването на такава апаратура и за общинските болници.

www.bgonair.bg, 28.07.2020 г.

<https://www.bgonair.bg/a/4-world/199822-avstriyski-ekspert-zarazenite-v-balgariya-sa-50-ima-razminavane-v-dannite>

Експерт: Заразените в България са 50%, има разминаване в данните

Броят на болелите на Балканите е до 10 пъти по-висок от статистиката

Франц Алербергер, директор на Австрийската агенция за здраве и безопасност на храните (AGES), изненада с шокиращо твърдение, че броят на заразените с коронавирус на Балканите всъщност е до 10 пъти по-голям от официалните данни, пише местното издание Heute.

Той каза, че в страни като България и Косово процентът на зараза достига 50 на сто.

"Населението на Ухан или Ишгл имаше тази стойност", каза директорът на AGES пред АПА, цитирана от "Фокус".

Според данните на Complexity Science Hub (CSH) във Виена, малко под 10 400 са регистрирани в България, 45 000 в Румъния, 23 700 в Сърбия, повече от 10 000 в Северна Македония и Босна и Херцеговина, 7 100 в Косово, 4 800 в Албания и 2800 в Черна гора.

Наскоро австрийското правителство издаде предупреждения за пътувания до Сърбия, Черна гора, Албания, Северна Македония, Босна и Херцеговина и Косово.

www.bnr.bg, 28.07.2020 г.

<https://bnr.bg/kardzhali/post/101317240>

Д-р Недялко Калъчев: Лабораториите не са готови за есенно-зимния сезон, когато ще се наложи тестване на голям брой хора

„При нас нещата стоят неприятно. След началото на извънредното положение, когато имаше малко положителни проби за коронавирус, то сега даваме по 15-20 на ден положителни проби, това каза в предаването „Преди всички“ по „Хоризонт“ д-р Недялко Калъчев, собственик на голяма верига от лаборатории.

Д-р Калъчев потвърди, че частните лаборатории са спрели за част от лицата да предлагат по-евтините тестове за едно семейство – т.нар. "групово тестване". Причината е, че има големи затруднения в проследяване на положителните групи, когато става дума за едно семейство. Лабораториите обаче не са спрели груповото тестване за работодатели и за колективи, уточни д-р Калъчев.

„Защото ако имаме групово тестване по този метод и открием положителен пул, след това ние правим допълнително тестване на пет човека – на всеки поотделно. И отриваме кой е положителния и го даваме на РЗИ. Когато става дума за семейство обаче, имаме следната ситуация – семейството разбира ,че няма да ходи на екскурзия в Гърция, ние сме принудени да изискаме от тях да заплатят отделни тестове, а нямаме механизъм да ги накараме да направят това и после става така, че ги тестваме за сметка на лабораторията, за да открием кой е положителният.

Това беше една от причините да го спрем този начин на тестване. Имаше скандали, викове“.

Според д-р Калъчев би било добре в една такава ситуация НЗОК да заплати повторното тестване, но това не се случва на практика в момента, коментира той.

Във връзка с получаването на два последователни теста на един и същи човек, които дават различни резултати, д-р Калъчев уточни, че винаги имат съмнение по отношение на отрицателния резултат.

„Положителните резултати винаги са свързани с вътрешна контрола на реакцията, но отрицателният резултат може да бъде фалшиво отрицателен по няколко причини - най-честата е неправилно взет или неправилно съхранен материал – имаме много такива проблеми.

Най-големи съмнения имаме при отрицателните тестове, особено за хора, които са били контактни лица" - обясни специалистът.

Д-р Калъчев заяви, че категорично лабораториите не са готови за есенно-зимния сезон, когато ще се наложи много по-голямо тестване на хора заради сезонните грипове.

"Опитвам се да стимулирам хората да инвестират в апаратура и хора, че трябва рязко да се повиши капацитетът за тестване. Ваксина преди март-април няма да има, което значи ,че октомври ние ще имаме тежки проблеми.

Лабораториите няма да могат да правят триаж на пациентите – има готовност само в лабораториите в големите градове – като хора и апаратура. Другите ще транспортират пробите в други населени места. Но ще става дума за над 100 проби на ден, за да кажем, че можем да контролираме нещата".

Съветът на специалиста е да се създаде ясен механизъм как се движи пациентът в системата, да има улеснен достъп до диагностика – който липсва в момента и да се

разширят правомощията на хората, които могат да изискват тестове, както и да се реши въпросът с плащането на тестовете.

www.news.bg, 28.07.2020 г.

<https://news.bg/health/kak-s-namaleni-finansi-da-spasyavame-choveshki-zhivoti-pitat-lekarite-v-es.html>

Как с намалени финанси да спасяваме човешки животи, питат лекарите в ЕС

Намаляването на парите за здравна структура и медицински персонал от "Многогодишната финансова рамка" и от Фонда за възстановяване след коронавируса "Следващото поколение на ЕС" не отразяват научените уроци от кризата с Ковид-19.

Това гласи посланието на президента на Постоянния комитет на европейските лекари (СРМЕ) проф. д-р Франк Улрих Монтгомъри по повод решенията на Европейския съвет от 17-21 юли 2020 г. Неговата позиция е подкрепена и от Българския лекарски съюз.

"Геройство е ежедневното спасяване на човешки животи, но вероятността това да се случва с риск за собственото ни здраве, заради провали в системата, преминава извън дълга на професията", се казва в позицията.

Според Монтгомъри **отново се пренебрегват необходимостта от стратегически решения и финансова подкрепа за научните изследвания и здравеопазване на европейско ниво.** Това е причината и от Българския лекарски съюз да подкрепят решението на Европейския парламент да не подкрепи предложенията на ЕС. **Един от основните уроци на пандемията е че трябва като хора, здравни системи, държави и международни организации да имаме готовност да посрещнем кризи, които за кратко време преобръщат нашия живот.** Здравето на населението е незаменимо богатство, но е и основен елемент в икономическото развитие и националната сигурност на страната, се казва в позицията.

Трябва да се има предвид, че подготовката на медицински кадри - **лекари, професионалисти по здравни грижи и други необходими специалисти за ефективната работа на здравната система - отнема години обучение и специализация.** Медицинските кадри, които са жизнено важни днес, са взели решението да се посветят на най-хуманната професия преди десетилетия.

Безспорно е, че **стойността на една система се изразява чрез човешкия ѝ капитал, който я преобразува в необходимите за обществото грижи и услуги.** Медиците питат ЕС как ще се подобри здравната сигурност и как ще се подготвят бъдещи евентуални здравни кризи с толкова намален бюджет.

www.banker.bg, 28.07.2020 г.

<https://www.banker.bg/obshtestvo-i-politika/read/lekariskiiat-suiuz-e-protiv-namaliavaneto-na-parite-ot-es-za-zdravna-struktura-i-medicinski-personal>

Лекарският съюз е против намаляването на парите от ЕС за здравна структура и медицински персонал

Намаляването на средствата за здравна структура и медицински персонал от Многогодишната финансова рамка и от фонда за възстановяване след коронавируса "Следващото поколение на ЕС" не отразяват научените уроци от кризата с COVID-19, нещо повече - отново пренебрегват необходимостта от стратегически решения и

финансова подкрепа за научните изследвания и здравеопазване на европейско ниво. Това заявяват от Българския лекарски съюз в позиция, изпратена да медиите.

От организацията категорично подкрепят изявлението на президента на Постоянния комитет на европейските лекари (СРМЕ) проф. д-р Франк Улрих Монтгомъри по повод решенията на Европейския съвет от 17-21 юли 2020 г.

Според Монтгомъри въпреки радостта от постигнатото споразумение между европейските лидери, разочарованието от огромните съкращения в бюджета за здравеопазване е голямо.

След като Комисията обяви, че ще инвестира 9,4 милиарда евро в здравна структура и персонал от Многогодишната финансова рамка и от фонда за възстановяване "Следващото поколение на ЕС", Европейският съвет реши да намали фонда за възстановяване на здравеопазването и здравните системи на 7,7 милиарда евро.

Президентът на СРМЕ е категоричен, че това решение означава, че има други приоритети, а не здравето на хората. "Евтино и лесно е да ръкопляскате на онези, които са рискували живота си, за да се борят с COVID-19. Но когато става дума за реални решения, европейските лидери предпочитат индустрията и търговията пред здравето и пациентите. Европейските лекари призовават Европейския парламент да се намеси и да отстои каузата здраве", изтъква той.

От Българския лекарски съюз заявяват, че призивът на Европейските лекари, отправен към Европейския парламент, трябва да бъде чул и те очакват бързата намеса и отстояване на общата им каузата - здравето.

Според БЛС един от основните уроци на пандемията е, че трябва като хора, здравни системи, държави и международни организации да очакваме неочакваното и да имаме готовност да посрещнем кризи, които за кратко време преобръщат нашия живот.

От съсловната организация подчертават, че подготовката на медицински кадри – лекари, професионалисти по здравни грижи и други необходими специалисти за ефективната работа на здравната система - отнема години обучение и специализация.

"Безспорно е, че стойността на една система се изразява чрез човешкия ѝ капитал, който я преобразува в необходимите за обществото грижи и услуги. Съвсем логично е тогава и ние да попитаме ЕС как ще се подобри здравната сигурност и как ще се подготвят бъдещи евентуални здравни кризи с толкова намален бюджет?", питат лекарите.

Те обръщат внимание, че ежедневно спасяване на човешки животи е геройство, но вероятността това да се случва с риск за собственото ни здраве, заради провали в системата, преминава извън дълга на професията.

www.econ.bg, 28.07.2020 г.

https://econ.bg/1.a_i.782302_at.6.html

Синдикатите: Да се премахне данъкът върху минималната заплата

"Като един истински либертарианец, аз искам да бъде премахнат един данък - данъкът върху минималната работна заплата", каза с ръка на сърцето на президентът на КТ "Подкрепа"

Когато започна да се говори за социално-икономически мерки за подпомагане на засегнатите от кризата след пандемията от COVID-19, ние - всички социални партньори, бяхме силно притеснени, защото често се случва такива средства да се разходват по не най-добрия начин.

Но бяхме поканени да дадем мнение и на двете срещи успяхме да убедим министър-председателя и неговия екип, че с тези пари трябва да се свършат някои неща, които ще свършат работа на момента и ще работят и за в бъдеще. Това каза в Сутрешния блок на БНТ президентът на КТ "Подкрепа" Димитър Манолов.

Синдикалистът даде и пример с "увеличението на средствата за заплати с няколко системи, в които от години чувствително изостават".

"Работещите в Агенцията за социално подпомагане получават по-малки заплати от помощите, които раздават. По същия начин изостава заплащането в Агенцията по заетостта, особено с хората, които работят на първа линия, където заетостта е 40% от необходимата. Изостава и Главна инспекция по труда, има проблеми в домовете за възрастни хора, в домовете за болни хора, в Агенцията за хора с увреждания", обясни Манолов и добави, че това са само част от критичните точки, страдащи от хронично недофинансиране.

От много време виси и проблемът се недостатъчното заплащане на медицинските специалисти, в частност - на медицинските сестри, продължи той.

"Това не е само в болниците. Имаме много тежък проблем в детското и училищно здравеопазване. Разбрахме се да се увеличи разходният, което да позволи по-високото заплащане", поясни президентът на КТ "Подкрепа".

Димитър Манолов, обаче, направи уговорката, че докато не види разписани в нормативен акт декларираните от правителството нови социално-икономически мерки, ще продължи да има резерви.

"Хубавото беше това, че се допитаха до нас - синдикати и работодатели", отбеляза синдикалистът.

На въпрос за данъчната политика той беше категоричен, че е необходима промяна.

"Като един истински либертарианец, аз искам да бъде премахнат един данък - данъкът върху минималната работна заплата", каза с ръка на сърцето на президентът на КТ "Подкрепа".

www.zdrave.net, 28.07.2020 г.

<https://www.zdrave.net/-/n14031>

Проф. Константин Чернев: Около 78 000 са болните от хепатит у нас

Болните от хепатит В и хепатит С у нас са около 1% от населението, или 77-78 000 души. Това каза пред БНТ гастроентерологът от УМБАЛ „Софиямед“ проф. Константин Чернев по повод Световния ден за борба хепатита, който отбелязваме днес.

„Хепатит В е малко по-разпространен. Голямата разлика между двете заболявания е, че при хепатит В имаме много ефективно действаща ваксина, която намалява инфекцията на младите хора, а при хепатит С нямаме ваксина, но имаме най-ефективното лечение. Най-голямото постижение на съвременната медицина е лечението на хепатит С – 98-99% успешно излекувани за два месеца“, коментира проф. Чернев.

Той отбеляза, че досега масов скрининг на цялото население има само в няколко държави. „Първа беше Шотландия, след това – Грузия, и след това има големи области във Франция, в Китай, но не и цялостен скрининг на населението. Причината е чисто финансова и е политически проблем. Де факто средствата за масовото тестване на населението могат да бъдат осигурени само чрез финансови средства, които не са много. Сега например за COVID харчим много повече пари, отколкото за хепатит С“, посочи той.

По думите му, рисковите групи у нас са почти обхванати. Като основна рискова група гастроентерологът посочи венозните наркомани. „За щастие, наркоманията се измества

в едно друго поле на неинжекционните наркотици, вследствие на което се очаква, че случаите на хепатит С ще намалееят“, прогнозира той.

Проф. Чернев призна, че Националната програма за лечение на хепатит С се бави отдавна и посочи, че част от вината за това е именно на специалистите. „Вината е от една страна пряко на нас, гастроентеролозите, от друга страна е и национален проблем. От две години и половина подготвяме една програма, която за съжаление върви с много бавни темпове. Материалът е доста голям, имаме няколко срещи. Изисква активизиране на участниците“, обясни той, но заяви, че тази програма няма да допринесе с кой знае какво.

Проф. Константин Чернев коментира и пандемията от COVID-19, като посочи, че такава пандемия се появява за първи път в света. „Преди това имаме две остри епидемии, само че от друг подтип на коронавируса – 2002 и 2012 г., със сравнително огнищен характер. Докато сега се касае за световна пандемия, която по своята характеристика досега не е съществувала“, каза той и припомни основните начини за предпазване от вируса – дистанция и носене на маски.

Според него причината за увеличаването на случаите в България е по-ранното отпадане на някои от по-строгите мерки, както и липсата на дисциплина.

**www.zdrave.net, 28.07.2020 г.
<https://www.zdrave.net/-/n14035>**

Зам.-министър Начева: Националната здравно-информационна система трябва да бъде апробирана до ноември

Невена Попова

Механизмът „85%“ за подкрепа на болниците ще бъде удължен с 3 месеца след прекратяване на извънредното положение, което значи до края на годината. Целта е да бъде осигурено спокойствие на на болничната система. Това заяви на пресконференция в МЗ зам.-министърът на здравеопазването Жени Начева.

До края на ноември трябва да бъдат презентирани всички функционалности на националната здравно-информационна система, както и взаимосвързаността им с други системи, посочи Начева.

По думите ѝ тя ще включва всички дейности, осъществявани в системата на здравеопазването, в това число от МЗ, НЗОК ЦСМП, ТЕЛК и т.н.

Що се отнася до системата COVID, тя също ще бъде интегрирана към всички останали. Така информационната осигуреност ще бъде цялостна и ще предоставя пълна база данни за функционирането на здравеопазването, обясни зам.-министърът.

**www.zdrave.net, 28.07.2020 г.
<https://www.zdrave.net/-/n14036>**

ЕМА одобри революционно нов лекарствен продукт за превенция на ХИВ

Комитетът на ЕМА за лекарства в хуманната медицина СНМР препоръча 11 нови лекарства за одобрение от Европейската комисия, в това число и на лекарства за употреба в страни извън Европейския съюз, съобщи пресслужбата на европейския лекарствен регулатор. Най-очаквано за специалистите бе одобрението на революционно нов лекарствен продукт за превенция на ХИВ инфекция.

СНМР прие положително становище за вагинален пръстен на дапивириин (dapivirine), използван за намаляване на риска от инфекция с вируса на човешкия имунодефицит

тип 1 (ХИВ-1), в комбинация с по-безопасни сексуални практики, когато не се използва орална профилактика преди експозиция или в случаите, в които е невъзможна друга превенция. Поставен във влагалището, пръстенът бавно освобождава антиретровирусното лекарство дапивириин за период от 28 дни.

Това е единадесетото лекарство, препоръчано от ЕМА в рамките на ЕС „Лекарства за всички“ (EU-M4All) - механизъм, който позволява на СНМР да оценява и дава становища относно лекарства, предназначени за употреба в страни извън ЕС.

www.clinica.bg, 28.07.2020 г.

<https://clinica.bg/12898-Bordeqt-na-Evropa>

БОРДЕЯТ НА ЕВРОПА

Намалението на ДДС за бира и вино е престъпление в държавата с най-болно население в ЕС

Янина ЗДРАВКОВА

България е бордеят на Европа. Придобиването на подобен статут се случва както по косвен път – с крадливо и безотговорно управление на всяка една сфера и последващият разпад на обществени структури, така и със специално насочени правителствени мерки. В опит да останат на власт по време на криза, управляващите прибегнаха до обичайния си и единствен познат прием – да си купят електорат.

Спешено от несекващите призови за оставка, правителството на Бойко Борисов извади най-силната си карта, която иначе пазеше за малко по-късно (като всяко правителство) - за момент, по-близък до изборите догодина. Бръкна с над 1 милиард лева в „мазниките от фискалния резерв" и посипа кеш – за пенсионери, администрация, работещи с КОВИД, лични асистенти, детски здравни кабинети, безработни, културни дейци, за канализация, таксиметрови шофьори и, естествено, за туризма. Чиято основна задача е

да привлича и развлича клиентите на бордея.

Огромната част от мерките са в типичния стил на ГЕРБ, а и на всяка партия на власт – раздаване на пари на калпак, без дори да има имитация на целенасочена политика, с която да се стимулира някакво развитие. Парите за пазаруване на електорат са от нашите данъци, но правителството дори не си даде труда да обясни откъде точно идват те. Най-вероятно става дума за добре отработения трик в бюджета да се залагат по-малко от очакваните приходи, плюс завишени разходи по пера, по които никой не смята да харчи толкова. Така се трупа мазнинка, която после се раздава от кабинета за заслужили или в по-тежки години като настоящата – за запушване на усти. С други думи – вместо от началото на годината да се осигурят повече пари за лични асистенти, чак сега хиляди хора с увреждания ще получат помощта, и то по извънредно благоволение. Само че този път паническите опити за оцеляване са за сметка на нашите живот и здраве в най-буквалния смисъл.

Най-безумната мярка, предложена от кабинета,

е намаляването на ДДС за продаваните в заведенията бира вино от 20% на 9 на сто. Така, след като вече имаме мижави данъци върху хазарта, 9% ДДС за туризма и ресторантите, можем да обявим и следващите мерки за реклама на бордея – субсидия за проституцията и декриминализиране на побоя над камериерки от пияни шведи. И да приютим всички неплатежоспособни туристи на Европа, които никой друг не иска. Защото гонят платежоспособните, унищожавайки всяка частица от красивата ни природа.

Имиджовият проблем с това, че рекламираме страната си като евтин пиянски бордей за европейци на социални помощи, е далеч по-малък от проблема, че всички ние, жителите на България, сме постоянните гости на бордея. В страна, която е в топ 10 на света по консумация на алкохол, в която дори няма статистика колко хора злоупотребяват (неофициалните данни са за поне 350 000 души), защото злоупотребата се смята за естествена и горда част от битието, е престъпно да предприемаш мерки, с които стимулираш консумацията на алкохол.

В България за профилактика се отделят под 1% от парите за здравеопазване. България е с най-ниска продължителност на живота в ЕС, делът на умиранията по поведенчески причини (нездрословно хранене, алкохол, тютюнопушене) е цели 51 на сто, предотвратимата смъртност е почти два пъти по-голяма от средното в Европа. Ние сме болна нация, която води изключително нездрословен начин на живот и умира от това. На този фон намалението на ДДС за бира и вино е отвъд всякакъв коментар.

Нация, която се храни нездрословно, пие, пуши и плаща 50% от здравните разходи от джоба си, най-вече за лекарства, няма нужда от поощряване консумацията на алкохол. Точно обратното – има нужда от намаление на ДДС за лекарствата, което, въпреки всички жестове от последните месеци за различни сектори и неспирните законови предложения от опозицията, си стои 20%. Има нужда от намаление на ДДС за плодове и зеленчуци

или за базови храни като месо и мляко. Има нужда от добре обмислена и реализирана дългогодишна програма за превенция на нездрословни болести и стимулиране на здрословния начин на живот. Вместо това, както е тръгнало, до изборите може да се окажем и с намален ДДС на захарта и отмяна на всякакви ограничения за тютюнопушене на закрито (понеже пречат на туризма).

И всичко това, за да спасим бетонните чудовища по Черноморието, на които така или иначе мястото им не е там, и да дойдат чартърите, които да се отплатят пребогато за правителствената инвестиция. Само че каквато и субсидия да отпусне България за чужди туристи и каквито все по-долнопробни развлечения да им предлага, те няма да дойдат. Защото страната ни е вече на второ място по брой случаи на коронавирус на глава от населението в Европа и държава след държава ни поставят под карантина. Така че евтините бира и вино ще си прием ние, до дъно.

www.nova.bg, 28.07.2020г.

<https://nova.bg/news/view/2020/07/28/295032/>

Приета е Национална стратегия за борба с наркотиците 2020- 2024 г.

Тя включва пет основни области на действие

Министерският съвет прие Национална стратегия за борба с наркотиците 2020-2024 г. Тя систематизира визията, принципите, стратегическите цели и дейностите, чиято реализация ще доведе до определяне политиката на държавата в областта с борбата с наркотиците. Планирана е като хоризонтална инициатива на 14 министерства и агенции, с водеща роля на Министерството на здрословането.

Национална стратегия за борба с наркотиците (2020-2024 г.) включва пет основни области на действие - ограничаване на предлагането и разпространението на наркотични вещества; ограничаване на търсенето, употребата и влиянието на наркотичните вещества и зависимостите върху личното и общественото здросве; повишаване на експертния капацитет за изследвания и обновяване на технологичното

оборудване; подобряване на взаимодействието и координацията между институциите; усъвършенстване на нормативната база.

В областта по намаляване на търсенето на наркотици са отбелязани постиженията и проблемите в областта на превенцията, ранните интервенции, лечението, психосоциалната рехабилитация, социалната реинтеграция, намаляването на здравните и социални вреди и ограничаването на рисковете по отношение употребата на наркотични вещества.

Разписани са и основните дейности на правоприлагащите и контролни органи в областта по намаляване на предлагането, както и статистика на заловени количества наркотични вещества и прекурсори.

Основна цел на Стратегията е да определя, насочва и координира усилията на публичните институции и българското общество към постигането на определените в нея цели. Предлагането, разпространението, търсенето и употребата на наркотични вещества са идентифицирани като основни проблеми, на които публичните институции и гражданското общество могат да въздействат по ефективен и ефикасен начин.

Те определят приоритетните сфери на въздействие, които си поставя за цел да реализира настоящата стратегия.

Като основен инструмент за практическото изпълнение на Стратегията е изготвен План за дейности към нея, съдържащ специфични дейности, индикатори, срокове и отговорни институции.

www.capital.bg , 28.07.2020 г.

https://www.capital.bg/biznes/kompanii/2020/07/28/4096458_sofarma_treiding_shte_pri_dobie_dve_verigi_apteki/

"Софарма Трейдинг" ще придобие две вериги аптеки

Така компанията ще стане собственик на общо 153 обекта. Самата тя в момента притежава 70

Десислава Николова

Комисията за защита на конкуренцията разреши на търговеца на едро с лекарства "Софарма Трейдинг" да придобие две франчайзингови дружества, едното от които - "Ес Си Ес Франчайз" управлява втората по големина в България верига аптеки. Другото дружество, за което дистрибуторът получава разрешение да придобие, е "Санита Франчайзинг". Заедно двете франчайзингови компании стопанисват 153 аптеки в цялата страна, като повече обекти от тях има единствено веригата "Марешки", собственост на семейството на заместник-председателя на парламента Веселин Марешки. Цена на сделката не е посочена. Вероятно след като осъществи придобиването, "Софарма Трейдинг" ще слее всички аптеки под един бранд.

Това е второто придобиване на действаща верига от "Софарма Трейдинг", която през 2017 г. купи 19-те аптеки "Фармастор" след изключително дълга процедура в КЗК, при която беше направен обстоен пазарен анализ на фармацевтичния пазар.

Кои са собствениците

Купувачът "Софарма Трейдинг" е едно от големите дъщерни дружества на българската фармацевтична компания "Софарма" с обороти от близо 800 млн. лв. през миналата година. Търговецът на едро притежава собствена верига от 70 аптеки в национален мащаб. Придобиваните дружества управляват аптеки по франчайзингов модел под брандовете "Ес Си Ес", "Сейба" и "Санита", като чрез дружествата договарят условията за доставка на стоки, оказват им правна, финансова, логистична и маркетингова помощ.

"Ес Си Ес" е собственост на пет физически лица, а отскоро и на две дружества - "Средец" и "Донев Инвестмънтс Холдинг", като нито един от акционерите не притежава повече от 50% от акциите им. "Санита Франчайзинг" е собственост на три дружества и четири физически лица.

Как реагират конкурентите и държавата

Учудващо, здравната каса, която плаща на всички аптеки еднаква стойност на продаваните лекарства и за която е ясно, че 75% от плащаните от нея медикаменти се продават през вериги аптеки, се противопоставя на сделката и съобщава, че концентрацията ще окаже отрицателно въздействие върху конкуренцията на пазара и дори ще доведе до по-високи цени на предлаганите продукти.

От Българската асоциация на търговците на едро с лекарства са посочили, че редица вериги аптеки (къси, локални, регионални, национални) имат в своите групи търговец на едро, с което се цели определена икономия от мащаба, както и осигуряване на необходимия логистичен потенциал за обслужване на обектите. Примери в това отношение са: верига аптеки Марешки и търговецът на едро "Фармнет", аптеки "Субра" и търговецът на едро "Алта Фармасютикълс", верига аптеки Медея и търговецът на едро "Медея Фармако", аптеки "Обединени аптеки Пловдив" и редица болнични аптеки на лечебни заведения и търговецът на едро "Булфарма", аптеки Мултифарм и търговецът на едро "Мултифарм Прима", аптеки Феникс и търговецът на едро "Ремеди Трейдинг", аптеки Манолова Варна и търговецът "Манолова 1" и др.

Голяма част от веригите аптеки и техните сдружения намират, че сделката няма да се отрази върху пазара. По традиция конкурентите на "Софарма Трейдинг" - "Фармнет" - аптеки "Марешки и дистрибуторът "Стинг" смятат, че сделката ще се отрази зле на пазара. "Стинг", например, прогнозира, че заради икономията от мащаба новото обединение ще предлага по-ниски цени и така ще се стигне до "налагане на практики за ориентиране на потребителите на лекарства само към цените на продуктите, а не към техният ефект, ефикасност и качествена грижа."

Какво смята КЗК

Антимонополният регулатор отбелязва, че по данните, с които разполага, "Софарма Трейдинг" не притежава господстващо положение, нито такава пазарна сила, която да му даде възможност или стимул да възпрепятства или ограничи доставките на лекарствени продукти.

Освен това комисията е установила, че на национално ниво общият пазарен дял на участниците в концентрацията на база брой регистрирани обекти възлиза на 5.6% и той ще се запази и след сделката. По стойност "Ес Си Ес" има дял между 10 и 20% от продажбите на лекарства в национален мащаб и този дял ще се запази и след сделката, като конкретната стойност не е спомената изрично.

Заложници на правосъдието

"Концентрацията не води до установяване на господстващо положение нито на национално, нито на регионално ниво, съответно няма потенциал да възпрепятства съществено конкурентната среда", смята КЗК.

Комисията коментира опасенията на конкурентите на търговеца на едро, че ако бъде разрешена концентрацията, "Софарма Трейдинг" ще продава лекарствата на "Софарма" само в собствените си аптеки. "Обединената група не би имала стимула да намали кръга от клиенти на засегнатия пазар като дистрибутира произведените от "Софарма" лекарствени продукти преимуществено към своята аптечна мрежа, което би довело до неблагоприятни за нея стопански резултати. В допълнение клиентите и конкурентите също заявяват, че обичайна за пазара практика, продиктувана от икономически интерес, е поддържането на търговски взаимоотношения с голям брой дистрибутори, съответно аптеки", казва в решението си КЗК.

От регулатора допълват, че не може да се очаква планираната транзакция да доведе до промени в така констатираните пазарни характеристики, доколкото всеки търговец на дребно цели да предложи най-пълен асортимент от лекарства, а търговецът на едро - продажба на максимален брой търговци на дребно, за да постигне ефективност на дистрибуцията.

www.zdrave.net, 28.07.2020 г.

<https://www.zdrave.net/Новини/Проф.-Салчев--Кризата-с-коронавируса-ни-показа,-че-трябва-да-сменим-подхода-за-плащане-на-болниците/n14039>

Проф. Салчев: Кризата с коронавируса ни показва, че трябва да сменим подхода за плащане на болниците

Тази година има доста бурни събития, заради които се наложи да се намерят други решения и подходи при финансирането на лечебните заведения. Такова събитие например е коронавирусната криза, която доведе до реструктуриране на плащанията в болниците. Това каза в интервю за Zdrave.net управителят на НЗОК проф. Петко Салчев. По думите му самата криза е показала, че трябва да се мисли за други подходи при плащанията на болниците. „Тук като пример ще дам немската система, в която преди години бяха въведени диагностично свързаните групи. Те не предоговарят клинични пътеки и нямат клинична пътека за COVID-19, за разлика от у нас, където непрекъснато се говори, че трябва да се създаде отделна клинична пътека. Там, по други механизми, веднага се получиха доплащания при различните заболявания. Може би това е начинът на финансиране на болниците, за който трябва да се замислим“, каза проф. Салчев. Той беше категоричен, че твърдението, че въвеждане на диагностично свързаните групи ще оскъпи допълни здравната система, е невярно. „Това е твърдение на лаици, които не разбират системата. Най-просто казано диагностично свързаните групи представляват извършената реална дейност и отчитането на себестойността на всеки пациент, независимо от заболяването му плюс останалите придружаващи заболявания, които той лекува. Когато имаме реалната себестойност на пациентите, тогава вече може да се направи оценка колко да се плати на съответното лечебно заведение. Именно това е различен подход, а не предварително предефинирани цени, които Касата ще плаща на базата на експертни оценки от предишни периоди. Затова е и натискът да предоговаряме цените на една или друга клинична пътека, а всъщност по този начин ние не развиваме системата“, каза още управителят на НЗОК.

Интервю с проф. Петко Салчев очаквайте утре

www.zdrave.net, 28.07.2020 г.

<https://www.zdrave.net/Новини/Акад.-Лъчезар-Трайков-е-новият-ректор-на-МУ-София/n14042>

Акад. Лъчезар Трайков е новият ректор на МУ-София

Акад. Лъчезар Трайков е новият ректор на Медицински университет – София. Той бе избран днес на редовното отчетно-изборно събрание на учебното заведение с 330 гласа „за“ от общо 356. Акад. Трайков ще поеме поста от проф. Виктор Златков, чийто мандат изтича.

Очакваше се акад. Трайков да се състезава за мястото с директора на „Александровска“ болница проф. Костадин Ангелов, но след като той пое поста здравен министър миналата седмица, кандидатурата на акад. Трайков остана единствена.

Проф. Ваньо Митев пък бе избран за председател на Общото събрание на университета.

Акад. Лъчезар Трайков, дмн, е роден през 1959 г. Завършва висшето си образование във ВМИ, София. Работил е 9 години като изследовател в INSERM Unit 324, Париж, Франция. През 1999 г. е хабилитиран като Ръководител на научни изследвания в Медицинския факултет Cochin Port-Royal в Университета Rene Descartes в Париж. През 2002 г. е избран за университетски професор по невронауки от Националния университетски съвет на Франция. След завръщането си в България той продължава изследователската си дейност и ръководството на Центъра по паметови нарушения към Александровска болница.

От 2008 е ръководител на Катедра по неврология към Медицински университет – София, завежда Специализирано отделение за диагностика и лечение на дегенеративни и съдови деменции в УМБАЛ "Александровска", председател е на Българското дружество по деменции. В периода 2008-2012 е зам. декан на Медицински факултет на МУ-София, а в периода 2009-2013 г. е изпълнителен директор на УМБАЛ "Александровска". Оглавява Центъра по дементология, признат като един от 40-те Centers of Excellence в Европа за изследователска работа в областта на болестта на Алцхаймер. От октомври 2007 г. тази изследователска група е член на една от най-авторитетните световни организации в тази област – European Alzheimer's Disease Consortium (EADC).

Той има 159 научни труда, от които 75 са статии в едни от най-елитните медицински списания в света, както и 2213 цитирания с h-фактор 21.

24 часа 29.07.2020 г., с. 5

Без рокади в здравното министерство, проф. Костадин Ангелов запазва екипа на Ананиев

Да има електронни рецепта и досие до края на годината иска новият министър

Промени в екипа на здравното министерство няма да има. Това заяви новият министър проф. Костадин Ангелов на първата си пресконференция пред медиите във вторник.

“Не смятам, че трябва да правим смени. Имаме много работа, която трябва да свършим в оставащото ни време.

Не смятам, чеЗдравеопазванетоима цвят и мандат”,коментира той.

Въпреки че е на поста едва от няколко дни, той вече има ясен план за задачите, които трябва да свърши. Една от тях е в спешен порядък да направи обиколка на голяма част от болниците в страната, за да се запознае с нуждите и ситуацията в тях. Първите той посети още през почивните дни, като отиде в Сливен, Ямбол и Чирпан. “Искам лично с очите си да видя какви са нещата”, каза проф. Ангелов, самият той до онзи ден бе успешен ръководител на най-старата болница у нас - Александровска.

Изграждането на Националната здравна информационна система, като до края на годината бъдат готови електронната рецепта и досие, е сред приоритетите на новия министър и екипа му, подчерта вчера той.

Продължаването на проекта за Спешна помощ, по който бяха отпуснати 163 млн. лв. за обновяване на центровете в страната и купуване на нови линейки, също е сред важните задачи.

Като приоритет до края на годината проф. Ангелов посочи ипроекта запострояванетона Националнатадетска болница. За да го довърши, проф. Ангелов планира да организира срещи с представители на всички заинтересовани страни, каза той.