

ПРЕСКЛИПИНГ

13 февруари 2020 г., четвъртък

www.zdrave.net, 12.02.2020 г.
<https://www.zdrave.net/-/n12014>

Парламентът приема нови правила за избор на шеф на Касата

Парламентарната здравна комисия ще приеме нови процедурни правила за условията и реда за предлагане на кандидати за управител на НЗОК, представянето и публичното оповестяване на документите и изслушването на кандидатите в Комисията по здравеопазването, както и на процедурата за избор от Народното събрание.

Проектът за решение ще бъде гледан на утрешното заседание на комисията.

Припомняме, че мандатът на сегашния управител д-р Дечо Дечев изтича на 12 март. Той продължи мандата на отстранения от поста проф. Камен Плочев, но обяви, че няма да се кандидатира за поста отново.

На утрешното заседание на комисията ще гледа на първо четене и Законопроектите за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения и на Закона за лекарствени продукти в хуманната медицина, с които се предвиждат промени и в редица други закони.

Припомняме, че сред промените в Закона за лечебните заведения е въвеждане към досегашните задължения на болниците, ангажираните с проследяване на ефекта от терапията на лекарствени продукти, задължението ежедневно да предоставят информация на Националния съвет за цени и реимбурсиране на лекарствени продукти.

В закона е предвидено средствата от продажба на обособени части от лечебни заведения с държавно или общинско участие да могат да се използват както за инвестиции, пряко свързани с предмета на дейност, така и за погасяване на задължения към кредиторите. С промените се прецизира и разпоредбата, която урежда дейностите по клинично обучение и следдипломно обучение, които могат да извършват лечебните заведения след одобряване от министъра на здравеопазването, като в техния обхват се включва и обучението за придобиване на специалност в системата на здравеопазване от лица с висше немедицинско образование.

Със Закона за лекарствата в хуманната медицина се урежда Националната аптечна карта и се забранява на търговци на едро да притежават аптеки.

www.bnr.bg , 12.02.2020 г.
<https://bnr.bg/horizont/post/101227120/stomatoloji-dokato-ima-monopol-na-nzok-zabolechenieto-shte-e-nedofinansirano-i-nedostapno>

Стоматолози: Докато има монопол на НЗОК, зъболечението ще е недофинансирано и недостъпно

От Сдружението на българските зъболекари алармираха пред обществото, че докато има монопол на Здравната каса и не се създадат допълнителни здравни фондове, конкурентни на Здравната каса, стоматологичната услуга ще остане недофинансирана и недостъпна за част от населението.

Като алтернатива на Българския зъболекарски съюз - така се определят членуващите от 20 години зъболекари в Сдружението на българските зъболекари. Според д-р Анатолий Кънев - член на УС на Сдружението, Националната здравноосигурителна каса трябва да се демонополизира, за да има развитие на стоматологичната услуга у нас:

"Когато има монопол, който ограничава - целият наш вътрешен продукт (БВП - бел.ред.) отива в Министерство на икономиката и то разпределя за стоматологията 167 млн. лв. за

2019-а година. Има ли монопол - дори от тези малко пари има неусвоени 2 млн. лв. през 2019-а. НЗОК плаща на възрастен 105 лева, а на дете - 200 лева".

Ако има демонополизация и наличие на много здравни фондове, качеството на услугата, достъпът до нея ще е по-добро, смята и дългогодишният зъболекар д-р Димитър Кътев от Враца. Той посочи и още един проблем, за който той смята, че умишлено е неразрешен - няма реално остойностяване на зъболекарската услуга, в това число колко струва трудът, консумативите, лечението.

И за още един проблем алармираха от Сдружението на българските зъболекари - по Здравна каса няма заложен профилантика на стоматологичното здраве. Д-р Димитър Кътев поясни:

"Да започнем от профилантиката на децата. Има ли профилантика - всичко се оправя".

От Сдружението обясниха, че монопол има в самата съсловна организация на зъболекарите и че, ако се даде възможност да се създаде Камара на зъболекарите, колегите им ще имат възможност за избор къде да членуват.

Репортаж на Гергана Хрисчева в предаването "12+3" можете да чуете от звуковия файл.

VINF 11:43:01 12-02-2020

IS1139VI.004

сдружение - зъболекари - приз

Сдружението на българските зъболекари определи д-р Димитър Кътев от Враца за зъболекар на 2019 г.

София, 12 февруари /Ирина Симеонова, БТА/

Сдружението на българските зъболекари определи д-р Димитър Кътев от Враца за зъболекар на 2019 година. Името му беше обявено в националния пресклуб на БТА от председателя на сдружението д-р Ема Михова.

Д-р Димитър Кътев е зъболекар от 1982 г., първо е разпределен в Роман, откъдето е, а от 1986 г. работи във Враца.

Монополът е основният проблем на българското здравеопазване, посочи Анатолий Кънев, член на Управителния съвет на Сдружението, което е алтернативно на Българския зъболекарски съюз. Според Кънев при наличие на монопол в дадена област, няма развитие. Според него трябва да се създаде Камара на зъболекарите и да има повече от една здравна каса, да има яснота при остойностяване на услугите и на нейна база да се определят държавните средства за дентална медицина. В момента според него не е ясно как се определят парите, предвидени за здравеопазване, които в страната са 4,5 процента от БВП. Той посочи още, че в Европа процентът варира между осем и 11 на сто.

www.bgonair.bg , 12.02.2020 г.

<https://www.bgonair.bg/a/36-sutreshen-blok/186388-lipsvat-evtini-medikamenti-za-bolni-ot-epilepsiya>

Липсват евтини медикаменти за болните от епилепсия

Въпросът е да почнат да си говорят институциите, посочиха от Асоциацията на родителите на децата с епилепсия

В България все още няма регистър на болните от епилепсия - деца и възрастни. В глобален мащаб 1% от населението на Земята страда от това заболяване. Данните са на Световната

здравна организация. От години, ново, по-добро лекарство няма, а у нас болните останаха без наличното за спешна реакция при приближаващ пристъп.

"Най-страшно е, че липсват евтини медикаменти и тези, които са за първа помощ. Медикаментите излизат от България, защото са евтини, а около 69 000 души страдат от заболяването у нас", каза за "България сутрин" Веска Събева, председател на на Асоциацията на родителите на децата с епилепсия.

По думите ѝ проблемът е, че тези медикаменти са незаменяеми и пристъпите на децата не могат да бъдат овладяни.

"Трябва да отчитаме, че науката върви напред и да помагаме на тези хора да имат нормален живот. Малко хора се лекуват с хирургична намеса", коментира още тя.

"Законодателството ни е перфектно, въпросът е в хората - колко могат да превъзмогнат, че в класа на децата им има такова дете, а медицинската сестра няма право да постави инжекция в детската градина. Въпросът е да почнат да си говорят институциите. Промяната трябва да премине през нагласата на обществото, че това е заболяване като всички останали", допълни Събева за Bulgaria ON AIR.

Гледайте целия разговор във видеото

www.investor.bg, 12.02.2020г.

<https://www.investor.bg/bloomberg-tv/461/a/konkurenciata-mejdu-bolnicite--osnoven-faktor-za-kachestvoto-na-lechenieto-298478/>

Конкуренцията между болниците – основен фактор за качеството на лечението

Важно е пациентът да може да провери предварително колко ще струва лечението му, каза здравният икономист Аркади Шарков

Надяваме се с второто издание на класацията "Най-добрите болници 2019" да помогнем за възстановяването на добрите отношения между лекар и пациент, които в България бяха подложени на изпитания от всякакъв характер. Това каза Свилена Димитрова, Българска болнична асоциация, в предаването "Бизнес старт" по Bloomberg TV Bulgaria.

Тя коментира целите на предстоящия здравен дебат „Управление на съвременното здравеопазване - предизвикателства и добри практики“, който е част от класацията "Най-добрите болници 2019".

"Критериите, по които се прави класацията, са свързани с качеството през нововъведения в технологии, практики и персонал. Становища по тези стълбове ще дадат както пациентите, така и личните лекари и мениджърите на болниците", обясни Димитрова. По думите ѝ статистическото пресичане на информацията от тези три потока ще гарантира обективността на класацията.

„Много дълго проблемите в здравеопазването се политизираха и тази тенденция продължава. Регионализирането на здравеопазването също е много важно, за да се избистри картината от какво имат нужда общинските, държавните и частните болници в различните населени места“, каза здравният икономист Аркади Шарков.

В последните години се направи не малко за актуализацията на цените на клиничните пътеки, макар и с малък ръст, но имат нужда от още ребалансиране, допълни той.

„Що се отнася до смяната на модела на финансиране на здравеопазването, както и на въпроса с доплащането от страна на пациентите, важна е симетрията на информацията“, коментира икономистът. Той обясни, че е важно пациентът да може да провери предварително колко ще струва неговото лечение – колко покрива пътеката и колко би доплатил.

„Сега в не малко случаи, при плановите операции, пациентът е вече на операционната маса и разбира, че ще трябва да доплати определена сума, когато е пред свършен факт. Именно

информацията за ценовата листа във всички болнични заведения ще спомогне за конкуренцията между тях, за спада на цените и повишаването на качеството“, каза Шарков. Свилена Димитрова уточни, че миналата година държавата е направила усилия в посока прозрачност на доплащанията във финансовата сфера. "По-важното е не дали имаме информация, а обществото да възприема тази нужда и да бъдем готови за бъдеща реформа", смята тя.

За втора поредна година ще бъдат отличени най-добрите лечебни заведения в България - с най-добрите услуги, специалисти и условия, в различните региони и медицински направления в страната. Националната класация „Най-добрите болници“ на Investor Media Group и Българска болнична асоциация, която през миналата година беше отличена като най-добрият корпоративно-социален проект у нас, провежда ново проучване, на базата на което да определи най-добрите лечебни заведения за 2019 година.

След като миналата година класацията квалифицира отличниците сред болниците в 7 медицински специалности, тази година проектът се разширява с още две направления - „Гастроентерология“ и „Неврология“. Така потребителите ще имат информация за качеството на услугите, които могат да получат в различните лечебни заведения в специализациите „Ортопедия“, „УНГ“, „Онкология“, „Педиатрия“, „Хирургия“, „Кардиология“, „Гинекология“, „Гастроентерология“ и „Неврология“.

Най-добрите болници ще бъдат отличени по няколко критерия – технология, специализация, персонал и качество на услугите. Изборът ще бъде направен на базата на национално проучване от международната агенция IQVIA сред пациенти, мениджъри на болници и общопрактикуващи лекари.

Темата на здравния дебат, който ще се състои на 17 февруари, е: Управление на съвременното здравеопазване – предизвикателства и добри практики.

Повече за събитието може да научите тук.

Още от разговора може да видите във видеото на Bloomberg TV Bulgaria.

Евгения Маринова

www.clinica.bg, 12.02.2020 г.

<https://clinica.bg/10957-Napisaha-pravilata-za-izsledvane-na-koronovirusa>

НАПИСАХА ПРАВИЛАТА ЗА ИЗСЛЕДВАНЕ НА КОРОНОВИРУСА

НЦЗПБ утвърди стъпките при доказване на заразата

Гергана ДОБРЕВА

Националният център по заразни и паразитни болести утвърди правилата за доказване на новия коронавирус. Тези мерки са с цел безопасност, както при взимане на материал от болен, така и при транспортирането и изследването на този материал за коронавирус 2019. Изрично е посочено, че насоките са временни. А от тях става ясно, че еднократният отрицателен резултат от изследване, особено ако е от проба от горния дихателен тракт, не изключва инфекция.

Правилата са разписани на 12 страници. Целта им е да се дадат временни насоки на лабораториите и участващите в изследването на пациенти медици, тъй като става дума за ново инфекциозно заболяване. До тук се стигна, след като стано ясно, че рискът от 2019-nCoV все още е ограничен. В документът се уточнява, че вероятно пробите за молекулярно изследване могат да се обработват както пробите при съмнение за грип (2, 7- 2 9). Опитите за култивиране на вируса може да изисква засилване на мерките за контрол на био безопасността.

Все още не е ясно кои точно проби

са подходящи за откриването на коронавируса, дали от горен или от долен респираторен материал при болен пациент. Затова тези указания подлежат на корекция при повече информация се почва в текста. Тъй като може да има смесени инфекции, всички пациенти, които отговарят на определението за съмнение за инфекция, следва да бъдат изследвани за 2019- nCoV, независимо дали има доказан друг респираторен патоген. Ако изследването не се извършва в експертна/референтна лаборатория се препоръчва пробата да се изпрати за потвърждение в регионална, национална или международна референтна лаборатория с капацитет за откриване на общ коронавирус или специфичен 2019-nCoV. Еднократният отрицателен резултат от изследване, особено ако е от проба от горния дихателен тракт, не изключва инфекцията е записано в указанията.

Пробите със секрет от нос и гърло

трябва да се поставят в епруветки и да се транспортират до лабораторията при температура 4 градуса по Целзий. Това изследване може да се съхранява не повече от 5 дни. Храчката като материал за изследване трябва да бъде поставена в Стерилен контейнер и да се транспортира отново при 4 градуса температура. Съхранението на изследването е за не повече от 48 часа, като е уточнено, че материалът е от долния дихателен тракт. За постигането на най-добри резултати от серологичното изследване е необходимо вземането на двойни серумни проби (по време на острата фаза и на фазата на възстановяване) от пациенти, които са под наблюдение. Целият документ може да видите ТУК.

VINF 14:18:31 12-02-2020

MM1415VI.019

МС - ЕС - съвети - позиции

МС одобри българската позиция за извънредно заседание на Съвет на ЕС за по-сериозни действия при възникване на пандемия от коронавирус в ЕС

София, 12 февруари /екип, БТА/

Правителството одобри българската позиция за предстоящото извънредно заседание на Съвета на ЕС по заетост, социална политика, здравеопазване и потребителски въпроси (EPSCO) в част "Здравеопазване", което ще се проведе на 13 февруари 2020 г., в Брюксел, съобщиха пресслужбата на МС.

Министрите ще обсъдят готовността на държавите - членки за по-сериозни действия при възникване на пандемия от коронавирус (2019- nCoV) в Европейския съюз. Акцент ще бъде поставен върху въпросите, свързани с координацията в рамките на Съюза с цел ефективен отговор на заплахата от възможна епидемия. Министрите ще бъдат приканени да приемат заключения на Съвета, които насърчават координираните действия между институциите на Съюза и държавите-членки.

Одобрена е също позицията на България за заседанието на Съвета на ЕС по икономически и финансови въпроси (ЕКОФИН), което ще се проведе на 18 февруари в Брюксел.

ЕКОФИН проведе заседание на 21 януари в Брюксел, резултатите от което бяха одобрени днес от МС. на него са били представени приоритетите на Хърватското председателство в областта икономическата и финансовата политика.

Правителството одобри и резултатите от българското участие в заседанието на Съвета на ЕС по земеделие и рибарство, проведено на 27 януари в Брюксел. Хърватско председателство представи своята работна програма за първата половина на 2020г. в областта на земеделието и рибарството.

МС одобри и позицията на България за Съвет "Общи въпроси" който ще има заседание на 17 февруари в Брюксел. На него ще продължи работата по подготовка за извънредното

заседание на Европейския съвет на 20 февруари, свикано от председателя Шарл Мишел с цел да бъде постигнато споразумение по Многогодишната финансова рамка за периода 2021-2027 г.

<https://www.zdrave.net/-/n12016>

Представят проектите за нова сграда на МУ - София

Предстои обществено представяне на класираните проекти от проведения открит конкурс с предмет „Изработване на идеен архитектурен проект за изграждане на учебно-административна сграда на Медицински университет- София, съобщиха от висшето училище. То ще се проведе на 14 февруари 2020 г., като одобрените и премираните проекти ще бъдат показани от 10 до 19 часа в изложбеното пространство на „Ларгото“ между Министерски съвет и Президентството, уточниха оттам.

Припомняме, преди година МУ – София обяви конкурс за проект за 6-етажна учебно-административна сграда и Ректорат на Медицински университет – София, заедно с прилежащите структури – Деканат на Медицински факултет към МУ- София, Факултет по обществено здраве към МУ – София, Конгресен център и подземен гараж.

Обявените в обществената поръчка награди бяха три – 80 000 лв. за идеен проект, класиран на първо място, 65 000 лв. – за проект, класиран на второ място и 35 000 лв. – за проект, класиран на трето място. Срокът за получаване на предложенията бе 15 май 2019 г., а резултатите бяха обявени от журито на публично заседание на 5 юли 2019 г.

www.zdrave.net, 12.02.2020 г.

<https://www.zdrave.net/-/n12017>

КРИБ и БАТЕЛ не искат да се обявява на каква цена се внасят медицинските изделия

Надежда Ненова

Конфедерацията на работодателите и индустриалците в България (КРИБ) и Българска асоциация на търговците на едро с лекарства (БАТЕЛ) се обявят категорично против включването на информацията относно стойността, на която дадено медицинско изделие се внася от трета страна, както и на реимбурсната стойност на медицинските изделия, чл. 30а от Закона за медицинските изделия, поддържан от Изпълнителната агенция по лекарствата.

Според МЗ с промените въведеното изискване при включване на медицинско изделие в списъка да има информацията относно това на каква стойност (цена по фактура) изделието е внесено от трета държава, ще осигури систематизирана информация, която ще се използва при провеждане на държавната здравна политика, свързана с оптимално планиране на разходите за медицински изделия. Тази информация ще служи и на възложителите на обществени поръчки при извършване на пазарни проучвания при подготовката на обществени поръчки. Достъп до информацията ще имат единствено лицата, които заплащат съответното медицинско изделие, и Министерството на здравеопазването с цел формиране на държавната политика в областта на медицинските изделия.

Според БАТЕЛ обаче обявяването на чувствителна търговска информация може да доведе до съществени неблагоприятни последици за съответните търговски субекти. „Тази информация е предмет на търговско договаряне между два независими икономически субекта и е предмет на търговска тайна в отношенията между тях.

Разкриването на тази търговска тайна не е обосновано от държавен интерес и няма да доведе до ползи нито за държавата, нито за търговските субекти, нито за пациентите“, пишат търговците.

От КРИБ пък заявяват директно, че изискването е недопустимо. „Недопустимо е публично да се оповестява информация, която съобразно правилата за защита на конкуренцията не може да бъде обменяна между конкуренти и е търговска тайна. Разпоредбите заложили в т. 5 и 6 на ал. 2 на чл. 30а изискват обявяването на чувствителна търговска информация, която може да доведе до съществени неблагоприятни последици за съответните търговски субекти, защото е предмет на търговско договаряне между два независими икономически субекта, т.е. е търговска тайна между двата икономически субекта. Разкриването на тази конфиденциална търговска информация не е обосновано от конкретен интерес на държавните институции и няма да доведе до ползи за държавата, икономическите оператори или за пациентите“, заявяват индустриалците.

От КРИБ се противопоставят и на забраната за интеграция между търговец на едро и търговец на дребно с лекарствени продукти. „В частност разпоредбите на чл. 223 от ЗЛПХМ излизат извън пазарния контекст, покривайки много тясна хипотеза, в която ръководител на аптека, който се е регистрирал като едноличен търговец-физическо лице, оперира с него като търговец на дребно и същевременно има участие в производител, вносител или търговец на едро с лекарствени продукти. В контекста на изложените от нас аргументи за важната роля на икономически интегрираните структури, считаме подобна рестрикция за пряка намеса в свободните пазарни отношения“, пишат от Конфедерацията.

Работодателите и индустриалците настояват да се промени механизмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, включващ задължението за притежател на разрешение за употреба / негов упълномощен представител да извършва директни плащания към НЗОК, за да компенсира надвишения бюджет на здравната каса, защото в този си вид той ще увеличи натиска върху икономическите субекти по веригата на лекарствоснабдяване и ще способства за тенденцията на изтегляне на лекарства от българския пазар. Като пример те са дали, че по данни на ИАЛ през 2018 г. по желание на притежателите на разрешения за употреба са прекратени 221 разрешения за употреба на лекарствени продукти, като нито едно от тях не е свързано с лекарствената безопасност. За периода 2014-2017 година deregистрираните лекарства са 1512.

Промените в закона ще бъдат гледани утре на първо четене в парламентарната комисия по здравеопазването.

www.mediapool.bg, 12.02.2020 г.

<https://www.mediapool.bg/izrichna-zabrana-za-vrashtane-na-veche-kupeni-lekarstva-v-aptekata-news303419.html>

Изрична забрана за връщане на вече купени лекарства в аптеката

Мартина Бозукова

Изрична забрана за връщане на вече купени лекарства в аптеката предвиждат промени в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина. И в момента фармацевтите отказват да приемат обратно лекарства от съображения за безопасност, но реално нямат законово основание да отказват. Промяната е по предложение на магистър фармацевти, които постоянно се сблъскват със случаи на пациенти, които искат да върнат лекарства и отказът на аптекарите според тях нарушава правата им на потребители.

Поводите за връщане на лекарства са най-различни – при смърт на пациента, за когото са били купени, откриване в листовката на хипотетично противопоказание, което въпреки че е взето предвид от лекаря при изписването, плаши пациента.

Друга ситуация, в която пациентите опитват да върнат лекарствата, е когато ги открият на по-ниска цена в друга аптека.

Отказът на аптекарите да приемат обратно такива лекарства и да върнат парите води до конфронтация с пациентите. Често възниквали и скандали и заплахи от различно естество, което нарушава работния процес в аптеката.

Според фармацевтите регламентирането на изрична забрана да се връщат лекарства ще помогне на пациентите да разберат, че аптеката не е обикновен магазин, за да върнат купената стока.

Сега фармацевтите стъпвали върху законов текст, забраняващ оказионната продажба на лекарствени продукти, но разрешение или забрана за връщането на вече купени лекарства в този текст реално липсва.

Здравното министерство е приело предложението на фармацевтите да се забрани връщането на лекарства и поправката предстои да бъде одобрена при гледането на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

www.mediapool.bg, 12.02.2020 г.

<https://www.mediapool.bg/proforma-ili-realna-zabrana-apteka-i-distributor-da-sa-s-obsht-sobstvenik-news303416.html>

Проформа или реална забрана аптека и дистрибутор да са с общ собственик

Мартина Бозукова

Предложени от здравното министерство промени в Закона за лекарствените продукти предвиждат забрана аптеките и търговците на едро (дистрибутори) да имат общ собственик – физическо или юридическо лице.

Промените, които предстои да се гледат в парламента, на пръв поглед цялата забрана на т.нар. вертикална интеграция между търговците на едро и дребно с лекарства с мотива, че това не е добре за конкуренцията.

Реално обаче "забраната" е разписана по начин, който няма да промени нищо съществено на пазара. Въпросът е иска ли държавата действително да забрани вертикалната интеграция, а крайното решение, което засяга бизнес за милиарди, ще е на депутатите. Как е сега?

В момента в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина не е налице забрана за вертикална интеграция, т.е. носителите на разрешения за употреба на лекарствени продукти, производителите и търговците на едро с лекарства могат да откриват собствени аптеки, както и да участват в търговски дружества, които притежават аптеки. Налице е единствено ограничение магистър-фармацевт, получил разрешение за откриване на аптека (търговия на дребно), да бъде собственик или да участва в търговски дружества с предмет на дейност производство, внос или търговия на едро с лекарствени продукти, включително в дружества на свързани лица по смисъла на Търговския закон. Следователно е налице ограничение на вертикалната интеграция само за случаите, когато физическото лице магистър-фармацевт е носител на разрешението за търговия на дребно.

Според последния секторен анализ на Комисията за защита на конкуренцията (КЗК) за периода 2010 – 2015 г. 4 вериги аптеки имат вертикална интеграция с търговец на едро, като единствено веригата SOpharmasu, свързана със "Софарма", е интегрирана по цялата вертикала, освен с търговец на едро и с производител. Другите три вериги, свързани и с

дистрибутор, са "Марешки"- "Фармнет"; "Медея"- "Медея-Фармако" и "Феникс"- "Ремеди Трейдинг".

С предлаганите сега промени се предвижда, че "лице, получило разрешение за търговия на едро с лекарствени продукти, не може да бъде притежател на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека".

Съсловната организация на магистър-фармацевтите – Българският фармацевтичен съюз от години настоява да се забрани вертикалната интеграция, тъй като свързаните субекти в рамките на една икономическа група се привилегирват за сметка на конкурентите. Това може да става чрез по-големи отстъпки, които дистрибутора прави за свързаните с него аптеки или пък може да откаже доставки за аптеки извън вертикалната структура. Съществуват и аргументи в полза на вертикалната интеграция като осигуряването на по-ниски цени, надеждни доставки и др.

Ограничение за свързаност

В свое становище към внесения в НС законопроект Българският фармацевтичен съюз посочва, че с така предложените текстове забраната на вертикалната интеграция няма да бъде постигната, ако няма ограничение за свързаност между носителя на разрешение за търговия на едро и на дребно. "Контролирани и свързани с едно и също лице юридически и физически лица ще продължат да извършват търговия на едро и дребно с лекарства.

Към момента най-големите по обем на дейностите вертикални структури са организирани относно титуляр на разрешенията за търговия на едро и на дребно чрез различни лица. Промяната няма да има практическо значение без въвеждане на изискване за забрана на свързаност между лицата", се казва в становището на съсловната организация. Затова според нея изрично трябва да се запише забрана за свързаност, като това ще трябва да се декларира и за невярно декларирани данни да се носи наказателна отговорност, а ИАЛ да отнема разрешителното за дейност.

КРИБ: Държавна намеса в изградени легално структури

Конфедерацията на работодателите и индустриалците в България (КРИБ), където членува и една от засегнатите групи - "Софарма" смята, че абсолютната забрана на вертикалната интеграция посяга върху вече изграден легално бизнес и това е пряка държавна намеса в свободните пазарни отношения.

"И в момента има ограничение едно и също юридическо лице да няма право да притежава едновременно лиценз за търговия на едро и дребно. Това ограничение не се простира върху собствеността на съответните юридически лица. Спазвайки настоящата законова рамка вече за изградени значими икономически, изцяло частни структури", се казва в позицията на КРИБ.

Оттам смятат, че промяна на регулацията в посока на пълна забрана на вертикално-интегрирани структури би довело до пряка държавна намеса в изцяло частен сектор, което ще доведе до намаляване на работни места, заплахата за достъпа на пациентите до терапия, преустановяване на работа на юридически лица със значима социална роля и др. Освен това бизнес организацията посочва, че изграждането на вертикално интегрирани структури е глобална тенденция в здравния сектор, която е предизвикана от редица пазарни и регулаторни фактори – натиск за по-ефективно разходване на публичните средства за здраве, постоянен натиск върху маржовете на участниците във фармацевтичната верига и др.