ПРЕСКЛИПИНГ

17 февруари 2020 г., понеделник

www.mediapool.bg, 14.02.2020г.
https://www.mediapool.bg/edna-treta-ot-lekarstvata-se-skanirat-za-falshifikatsiya-pri-otpuskaneto-im-news303473.html

Една трета от лекарствата се сканират за фалшификация при отпускането им

Все още 900 аптеки и 1000 продукта с рецепта са извън системата за верификация

В момента около една трета от лекарствата с рецепта у нас се сканират при отпускането им в аптеките за евентуална фалшификация.
Вече 2600 от официално около 3600 аптеки в страната са свързани със системата за верификация, която тръгна преди една година в целия Европейски съюз и цели да предотврати навлизането на фалшифицирани продукти в законната верига на доставки. Под фалшификация се разбира медикаменти с различни от оригиналните активни вещества или дози -опасни или грешно дозирани съставки; лекарства, в които изобщо липсва активно вещество (например вода вместо инжекционен разтвор) и истински лекарства, които обаче са отваряни и преопаковани, съдържанието им подменяно по веригата незаконно или са напуснали веригата и след това са се върнали обратно по неясен път.
Реално обаче едва половината от свързаните – или около 1300 аптеки у нас сканират и проверяват опаковките за фалшификация при отпускането им, защото властите им дадоха гратисен период за въвеждане на верификкацията и все още не са приети законови санкции за неизпълнение на ангажиментите. Освен това още около 1000 продукта с рецепта подлежат на вкарване в системата.
За тази една година страната ни се оказа замесена в единствения докладван до момента на общоевропейско ниво случай на засечена фалшификация - изнесени от български търговец фалшифицирани опаковки с онкомедикамент бяха засечени в Холандия. Лекарството се оказа автентично, но с неясна история.
Освен този случай, през годината както у нас така и в други държави има засечени случаи на лекарства, които биват отпускани и напускат законната верига, след което след време се връщат обратно в нея – заради грешка или злоупотреба.
Една година верификация - равносметката
“До момента с българската система за верификация са свързани 2600 аптеки и отделно 157 болнични аптеки. Свързаните дистрибутори (търговци на едро) са 126, което е по-голямата част от работещите търговци. Болничните аптеки също са с добър процент на свързване - 157 от общо 200. От откритите аптеки очакваме още около 900 да се свържат. Регистъра на аптеките съдържа повече аптеки, но една част от тях са сезонни, не са активни и т.н.“, обясни пред Mediapool Илиана Паунова, която е изпълнителен директор на Българската организация за верификация на лекарствата (БОВЛ).
Според нея аптеките изчакват последния момент и приемането на санкции в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина за неизпълнение на задълженията по верификацията. Те бяха приети преди ден на първо четене в парламентарната здравна комисия.
Паунова обясни, че със системата са свързани веригите и аптеките, които работят с НЗОК. Профилът на останалите не е много ясен, тъй като БОВЛ няма обратна връзка с

аптеките, които засега отказват да се свържат. Те може да са и в малки населени места, и в големи градове, но да не работят с НЗОК.
“С Българския фармацевтичен съюз имахме уговорка, ако има аптеки в затруднение, те да пуснат писмо с казуса си. Не сме получавали досега такива запитвания с изключение на едно, което го разглеждаме сега и е за технически затруднения“, заяви Паунова.
Половината от свързаните аптеки сканират опаковките
Около 51-52% от свързаните аптеки сканират опаковките при отпускането им или около1300 аптеки. Причините са различни. “Една част от тях, въпреки че са са свързани, продължават да имат технически затруднения. Друи не сканират защото все още няма предвидени санкции в закона и те го считат за пожелателно“, обясни Паунова.
Т.е. аптеките работят и зареждат лекарства, снабдени с новия защитен двуизмерен код на опаковките, но не ги сканират при отпускането.
До момента около 170 млн. опаковки с новия двуизмерен баркод са вкарани в системата. Все още обаче се сканират малко опаковки при отпускането им в аптеките. “Някъде около 30% от опаковките се сканират. На седмица се отчитат по около 1 млн. транзакции, а при 100% свързанност би трябвало отпуснатите и сканирани опаковки седмично да са 3-3.5 млн. Това пак е приблизително, защото зависи и от сезонността - лятото е по-слаб сезонът, а зимата по-силен“, обясни Паунова.
Още 1000 лекарства са извън системата
Въпреки че данните от опаковките на масовите лекарства с рецепта са вкарани в системата, все още около 1000 продукта подлежат на т.нар. серилизиране – т.е. предстои пускането им в новите опаковки с двуизмерен код.
“В системата са качени данните на 4270 продукта. А лекарствата с рецепта в България са над 5000, така че има още около 1000 продукта, които не са серилизирани. Производителите имат право да продават старите опаковки до изчерпване на партидите и докато са в срок на годност“, обясни Паунова.
Отпуснати лекарства се връщат обратно в системата
Тя съобщи, че до момента на европейско ниво не е рапортуван друг случай на фалшификация, освен казуса със засечените в Холандия фалшифицирани опаковки онкомедикамент от български доставчик.
“Има както у нас, така и докладвани от колегите от другите държави, случаи на нарушаване на веригата на лекарствоснабдяване, което също се счита за фалшификация, защото продуктът излиза от легалната верига на досставки и след известно време се връща пак. Да речем – лекарството е отпуснато от една аптека, отписано е от системата и се появява след няколко месеца отново за верификация или за отпускане пак в аптека. Такива случаи има няколко – и в България и в другите държави“, съобщи Паунова. Тя посочи, че това също е вид фалшификация в по-широкия смисъл, тъй като не се знае продуктът докато е бил извън веригата какво се е случило.
“Понякога е възможно да е върната стока и просто да е грешка на фармацевтите, че не знаят как да процедират с подобна стока. Но понякога е възможно да са и злоупотреби.Това за съжаление ние не го знаем. Официално лекарства не могат да се връщат от аптека на дисстрибутор освен в случай на брак или на блокиране на партида, карантина на продукта. По принцип не би трябвало фармацевтите да приемат обратно лекарства и от пациентите“, каза тя.
В такива случаи фармацевтите трябва да сигнализират в Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ), за да може случаят да бъде проверен.
“Ние получихме един-два пъти сигнали от болнични аптеки за повторно появило се лекарство“, каза Паунова.
Според нея засичането на само един по-сериозен случай на фалшификация през изминалата година в Европа от една страна може да се обясни с това, че системата все

още не работи с пълния си капацитет и 100% свързаност на всички участници. Според нея и в бъдеще не се очаква да са много големите фалшификации – под 0.5% в целия ЕС. Паунова коментира, че подобни нормативни изисквания като верификацията действат и превантивно, защото вече става ясно, че европейският пазар е труден за фалшификация и фалшификаторите се насочват към други не толкова защитени пазари.

www.zdrave.net, 14.02.2020г.
https://www.zdrave.net/-/n12040

Бурни дебати в здравната комисия и за Закона за лекарствата

Националната аптечна карта ще е поредната бухалка, заяви Николай Костов

С бурни дебати в парламентарната здравна комисия беше приет на първо четене проекта за изменение и допълнение на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина снощи. Най-големи възражения предизвикаха създаването на Национална аптечна карта и предвидените санкции, при невъвеждане на трите електронни системи от аптеките – системата за верификация, системата за проследяване и СУПТО.
„По отношение на Националната аптечна карта трябва да се запише, че аптеки имат право да се разкриват на втори и до трети адрес, а не „последващ“, защото така би било „приказка безкрай“. Картата трябва да се използва при разкриването на всяка аптека, а не само за тези, които са на втори и трети адрес. Да не се начислява надбавка за търговците на дребно на лекарствата, които са 100% реимбурсирани от НЗОК е несъразмерно и необсновано. Готови сме да се регламентира тази надвака или заплащането на тази услуга. Търговецът на дребно е единственият, който няма право да начислява такава надбавка, докато това не е така за търговеца на едро. Изразявам и опасенията на фармацевтите, буквално от последните часове – как се въвежда верификацията, при наличие на неосигуреност с компютри и интернет на някои по-малки аптеки. Трябва да се въведат още две системи и те трябва да си говорят помежду, защото се оказва, че заради технически неизправности, те могат да бъдат глобени в един ден три пъти. По отношение на забраната за интеграция между търговец на едро и търговец на дребно считаме, че трябва да се добавят и свързаните лица по смисъла на Търговския закон“, каза председателят на БФС проф. Асена Стоименова.
„Националната аптечна карта ще бъде поредната бухалка, която предстои да се развие. Над 500 човека трябва да определят неща, за които има информация в ИАЛ и НЗОК и един човек за два-три дена може да анализира. Това прилича на поговорката „напънала се планината и родила мишка“, заяви Николай Костов, председател на Асоциацията на собствениците на аптеки.
От Българската асоциация за развитие на паралелната търговия с лекарства (БАРПТЛ) предлагат да бъдат регламентирани допълнителни възможности за внос на лекарства за българските пациенти във вече защитения Евройпейски пазар от Директивата за предотвратяване на навлизането на фалшифицирани лекарства. „Вярваме, че с възприемането на нашите предложения, държавата ще бъде подпомогната в търсенето на решения при критични ситуации с помощта на мрежа от над 100 дистрибутори в цяла Европа. В тях е залегнала каузата на дистрибуцията в България и ЕС да бъде в още по-голям принос на системата на здравеопазването, пациентите и цялото ни общество. Заедно с Федерация Български пациентски форум създадохме онлайн платформа за липсващи лекарства. Данните ни върху 800 сигнала показват, че в 61% от случаите недостигът се дължи на временно или трайно преустановен внос, каза изпълнителният директор на БАРПТЛ Боряна Маринкова.

По думите й Наредба № 10 от 2011 г. не урежда процес, по която да се осигурят нуждаещите се пациенти с такъв тип дерегистрирани продукти, а само доставката на лекарства, чиято активна субстанция INN не е представена на българския пазар. „Нещо повече – Наредба 10 от 2011 г. касае единствено и само хоспитализирани пациенти, и извън обхвата й остава масовият случай на всички пациенти, които не са приети в болнично заведение. Това сериозно ограничава възможностите за внос на дерегистрирани продукти. Призоваваме Ви също да вземем пример от държави като Белгия, Холандия, Гърция, Кипър и др., в които има действащи механизми за бързи вътреобщностни доставки при недостиг и които доказват, че именно единният пазар може да е в полза на пациентите и властите за по-добър достъп до лекарства, а не издигането на бариери пред свободното движение“, каза Маринкова.
„Няма да подкрепим този закон, защото изобщо не трябва да минава през комисия в този си вид. Само забележките на БФС представлява втори законопроект. Да не говорим за уместните забележки на Асоциацията на собственици на аптеки, на БАРПТЛ. Лекарствената политика в България изключително куца. Няма пирамидална, добре действаща лекарствена политика“, заяви депутатът от БСП проф. Георги Михайлов.
Доц. Георги Йорданов от същата парламентарна група допълни, че тъврде много неща, които имат елемент на наредба, стават елемент на закон. „60% от нещата, които се предлагат в този закон, са с елемент на наредба. Второ – ние не сме против верификацията, но кого обслужва тя – интересите на производители. Цялата тежест се хвърли върху търговците на едро и собствениците на аптеки. Трябва да има държавно подпомагане на този процес. И накрая за Националната аптечна карта – нямаме нужда от такава. По аналог с националната здравна карта. Когато констатира, че в една община няма лични лекари, какво прави – нищо. Хубаво, ще констатира, че липсват аптеки някъде, но е важното е какво правим след това“, каза той.
„Не се опитваме да въвеждаме санкционни механизми по отношение на лекарствоснабдяването. Бих искала да заявя, че без въвеждане на информация по електронен път, няма как да направим каквито и да било анализ. Всички системи се изграждат с представителите на сектора и целта не са санкции.
Административната тежест трябва да е на ниво закон, а не да се променя динамично с подзаконови нормативни актове. Цялата информация ще се предоставя служебно на отговорните организа взимане на съответни решения. Редица правила и предпоставки, които реализираме, са регламентирани в Закона за здравното осигуряване и затова трябва да бъдат синхронизирани на ниво закон. Считаме, че по този изключително значим проблем – лекарствената политика, дебатът трябва да се води в парламента, за да се обсъдят всички гледни точки и позиции. Ние даваме една база, на която да продължим дебата, за да не изпадаме в ситуации на кризисно решаване на проблеми, свързани с цени, отстъпки и информационни системи“, отговори зам.-министърът на здравеопазването Жени Начева.

Телеграф
16.02.2020 г., с. 7

Фармацевтите искат:

Такса рецепта в аптеките

Българският фармацевтичен съюз предлага да се въведе такса рецепта в аптеките. Пациентски организации обаче се обявиха против.

Върху близо 75 % от лекарствата по Здравна каса няма никаква надценка. Това са така наречените реимбурсирани лекарства от НЗОК. При отпускането им аптеката получава такса от 2 лв. За останалите 25 % от лекарствата има малка надценка. Колкото по-скъпо е лекарството, толкова по-голяма е надценката. „Ако има такса „рецепта", няма да има надценка. Потребителят няма да
усети промяната. Даже ще плаща по-малко", заяви главният секретар на Българския фармацевтичен съюз Димитър Маринов пред Нова телевизия. Когато лекарят ви изпише рецепта, за да спечели, собственикът на аптеката трябва да ви продаде всичко написано в рецептата или дори повече. Когато става въпрос за такса, това нещо няма да го има. Фармацевтът няма да се опитва да ви продаде още и още лекарства", обяснява Маринов. „Не сме съгласни да плащаме такса „рецепта". Не сме съгласни аптеката да печели на наш гръб", каза Пенка Георгиева, председател на Асоциация „Заедно с теб"

https://nova.bg/news/view/2020/02/15/278111/такса-рецепта-ще-плащаме-ли-допълнително-за-консултация-от-фармацевт/
Участие на маг.-фармацевт Димитър Маринов, гл. секретар на БФС

www.clinica.bg, 14.02.2020г.
https://clinica.bg/10986-Da-se-reglamentira-byrz-vnos-na-lekarstva-ot-ES

ДА СЕ РЕГЛАМЕНТИРА БЪРЗ ВНОС НА ЛЕКАРСТВА ОТ ЕС

Парламентарната здравна комисия одобри на първо четене промени в Закона за лекарствата. Те предвиждат създаване на Национална аптечна карта, нови регулации за търговията с медикаменти. Между първо и второ четене се очакват редица предложения за изменения на внесените текстове. Публикуваме позицията на Българска асоциация за развитие на паралелната търговия с лекарства.
Представям на Вашето внимание аргументите на БАРПТЛ. В предоставеното Ви становище ние предлагаме да бъдат регламентирани допълнителни възможности за внос на лекарства за българските пациенти във вече защитения Европейски пазар от Директивата за предотвратяване на навлизането на фалшифицирани лекарства. Вярваме, че с възприемането на нашите предложения, държавата ще бъде подпомогната в търсенето на решения при критични ситуации с помощта на мрежа от над 100 дистрибутори в цяла Европа.
В тях е залегнала каузата на дистрибуцията в България
и ЕС да бъде в още по-голям принос на системата на здравеопазването, пациентите и цялото ни общество.
Заедно с Федерация Български пациентски форум създадохме онлайн платформа за липсващи лекарства. Данните ни върху 800 сигнала показват, че в 61% от случаите недостигът се дължи на временно или трайно преустановен внос.
Смятаме, че с възприемане на предложенията ни тези случаи могат да бъдат разрешени ефективно и при пълна безопасност за пациентите, както и да не се налага на български граждани да пътуват до съседни и по-далечни държави, за да си осигуряват терапията с изтеглени от страната ни лекарства по чисто маркетингови причини.
Бих искала да акцентирам вниманието Ви, върху факта, че
сега действащата нормативна уредба не решава
тези проблеми на пациентите, въпреки твърденията на експерти, че такива лекарства могат да бъдат доставени по Наредбата по чл. 9 от ЗЛПХМ. Известно е за всички участници в този тип процедури, че Наредба № 10 от 2011 г. за условията и реда за лечение с неразрешени за употреба в република България лекарствени продукти не урежда процес, по която да се осигурят нуждаещите се пациенти с такъв тип дерегистрирани продукти. Тя урежда само

доставката на лекарства, чиято активна субстанция INN не е представена на българския пазар. Нещо повече – Наредба 10 от 2011 г. касае единствено и само хоспитализирани пациенти, и извън обхвата й остава масовият случай на всички пациенти, които не са приети в болнично заведение.
Това сериозно ограничава възможностите за внос
на дерегистрирани продукти. Призоваваме Ви също да вземем пример от държави като Белгия, Холандия, Гърция, Кипър и др., в които има действащи механизми за бързи вътреобщностни доставки при недостиг и които доказват, че именно единният пазар може да е в полза на пациентите и властите за по-добър достъп до лекарства, а не издигането на бариери пред свободното движение.
Апелираме да бъдат възприети следните принципи, приложени в становището ни с конкретни текстове, които ще подпомогнат лекарствоснабдяването на малък и неатрактивен в икономически план пазар, какъвто е българският. А именно:
Да се регламентира процедура за бърз внос от Европейския съюз
при недостиг на лекарства от всички дистрибутори и се ускорят административните процедури. Всички регулаторни агенции в единния пазар работят с еднакви правила и стандарти за качество. В пълен обем вече функционира Системата за верификация, която предотвратява навлизането на фалшифицирани продукти в законната верига. Това е гаранция, че продуктите, внесени по ускорена процедура от страните членки, ще бъдат със същото качество и контрол, като тези, разрешени за употреба в България. При установяване на недостиг или липса чрез СЕСПА и при включване на конкретните лекарства в забранителния списък за износ, автоматично да стартира процедура за тяхната бърза вътреобщностна доставка от търговците на едро, освен от съответния Притежател на разрешение за употреба.
Не може да съществува механизъм, чрез който да бъде
осигурена терапията на пациентите само чрез ограничения на местен пазар. Необходим е проактивен регулаторен подход, който да насърчи вноса на лекарства, щом те са под определения минимум от 65% от потребностите на населението.
Да се допълни чл. 214 с текст, който урежда процедура, по която еднакъв или подобен на лекарствен продукт, изтеглен от регистрите на ИАЛ по причини, несвързани с лекарствената безопасност, да може да бъде внесен след издаване на разрешение за употреба от паралелен внос. Това значително би разширило възможностите за действие на компетентните административни органи при недостиг на лекарства и би позволило бърза доставка на продукт, наличен в друга държава-членка.Необходимо е и регламентиране еднакви като активни вещества и дозови единици лекарства да бъдат внасяни от други европейски пазари с различен размер на разфасовката и опаковката.

www.bnr.bg, 14.02.2020 г.
https://bnr.bg/horizont/post/101228114/jeni-nacheva

Ж. Начева: Променяме Наредба 10, болниците ще пестят от разходи за лекарства

Болниците ще пестят от разходи за лекарства, съобщи след заседание на Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса заместник- министърът на здравеопазването Жени Начева. Това става чрез промени в Наредба 10, по която Касата заплаща за лекарства в болничната помощ и за онкомедикаментите.
Надзорният съвет е предложил промени в Наредба 10, чрез които Здравната каса ще заплаща на болниците лекарствата по цени, договорени чрез централизирания електронен търг на Министерството на здравеопазването. Така всички болници - държавни, общински и частни, ще купуват лекарства по най-ниската цена, договорена през електронния търг, обясни Начева:

"Проведохме първия търг за онкологични лекарства. Тези цени ще станат задължителни за Касата за заплащане на лечебните заведения и това ще бъде записано в Наредба 10. Към момента нямаше такъв механизъм Касата. Ще наблюдаваме, разбира се, цените, на които се реализират лекарствата в болниците".

www.mediapool.bg, 14.02.2020г.
https://www.mediapool.bg/nzok-shte-plashta-lekarstvata-i-na-chastnite-bolnitsi-po-tsenite-ot-e-targa-news303498.html

НЗОК ще плаща лекарствата и на частните болници по цените от е-търга

Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) ще плаща на всички болници за използваните от тях онколекарства по цените, постигнати на проведения електронен търг. Сега тези цени са задължителни за държавните и общинските болници, но не и за частните. С промяна в наредба на здравното министерство вече и на частните болници ще се плаща на цените в е-търга. Това съобщи в петък зам.-здравният министър и шеф на Надзорния съвет на касата Жени Начева след заседание на съвета.
Миналия месец управителят на НЗОК д-р Дечо Дечев, чийто мандат изтича, изнесе данни, че фондът е плащал на частни болници лекарство на 7 пъти по-висока цена отколкото на държавните и общинските. Причината – частните болници отчитат лекарството на пределната му цена в позитивния лекарствен списък, докато на търговете в държавните и общински болници заради конкуренцията са постигнати много по-ниски цени. Частните болници обаче са освободени от обществени поръчки след прокарана лобистка поправка преди години. На проведения електронен търг цената на въпросния онкомедикамент беше свалена дори още и вече ще е 10 пъти под пределната му цена в позитивния списък.
"Проведохме първия търг за онкологични лекарства. Тези цени ще станат задължителни за НЗОК за заплащане на лечебните заведения и това ще бъде записано в Наредба 10. Към момента нямаше такъв механизъм касата“, каза в петък Начева. Тя допълни, че ще бъдат наблюдавани и цените, на които болниците купуват лекарствата. Те не могат да са по-високи, но могат да са по-ниски от постигнатите на е-търга.
Начева съобщи, че проверките по изнесените от Дечев данни продължават по цялата верига от участници.
Заявката, че цените от е-търга ще станат задължителни и за частните болници беше направена от здравния министър Кирил Ананиев преди две седмици, когато след дългогодишни перипетии МЗ най-накрая финализира първия търг за онкомедикаменти в болниците. На него се явиха 16 дистрибутора, като предложилите най-ниските цени за всеки отделен продукт, ще могат да доставят в над 200 болници през следващите 2 години.
Вместо първоначално планирания бюджет от 1.280 млрд. лева по данни на МЗ на него е постигната икономия от 57 млн. лева или около 5% от общата сума. Реално обаче цените на лекарствата се очаква да падат допълнитено под договорените в е-търга, защото при конкуренцията на ниво болница, за медикаментите с много производители, ще бъдат постигнати още по-благоприятни условия. Отделно от това се очаква за 2 години да бъдат приспаднати и 200 млн. лева отстъпки към НЗОК от страна на фармацевтичните компании.
Здравният министър също така обяви, че частните болници ще бъдат задължени да правят обществени поръчки за лекарства и консумативи, когато ползват обществен ресурс и по този повод е подготвил промяна в Закона за обществените поръчки. Срещу това има мощна съпротива от страна на частните болници, които искат да са освободени и поръчките да се правят централизирано от НЗОК или МЗ, като се прескачат лечебните заведения. Имаше и искания да им се плаща директно по цените от позитивния списък, както на аптеките за

лекарствата за домашно лечение, което би означавало НЗОК да плаща много по-скъпо за едни и същи лекарства.

www.zdrave.net, 14.02.2020г.
https://www.zdrave.net/-2-370-000-/n12048

Касата купува компютри за 2 370 000 лв.

Надзорният съвет на НЗОК е приел вътрешно компенсирани промени по разпределението на капиталовите разходи за 2020 г. на обща стойност 5 000 000 лв. Това става ясно от решенията на Надзора, публикувани днес на сайта на Касата.
В разпределението на бюджета средствата, отделени за компютри и хардуер от 1 870 000 лв. са увеличени с 500 000 лв. и достигат обща стойност 2 370 000 лв.
Увеличенията са компенсирани от намаляването на планираните разходи по други пера. Така вместо 190 000 лв. за нови сгради ще бъдат дадени само 90 000 лв., за придобиване на друго оборудване, машини и съоръжения вместо 796 320 лв. са заделени 496 320 лв., а за софтуер и лицензи за програмни продукти ще бъдат дадени 1 075 000 лв. вместо 1 175 000 лв.
Непроменени остават разходите за стопански инвентар - 4 000 лв., транспортни средства - 680 000 лв. и основен ремонт на дълготрайни материални активи - 284 680 лв.

www.bnr.bg, 14.02.2020 г.
https://bnr.bg/horizont/post/101227918

Д-р Николай Брънзалов, заместник-председател на БЛС:

Първите три дни болнични да се плащат от онзи, който прибира осигуровките

Службите по трудова медицина трябва да следят и контролират лечението

Работодателят може да получава информация по електронен път от НОИ за издаден болничен, а службите по трудова медицина да контролират дали съответният работник се лекува. Това мнение изрази пред "Хоризонт" д-р Николай Брънзалов, заместник-председател на Българския лекарски съюз (БЛС). „Лекарят, който издава болничния лист, ние не можем да се съгласим, че трябва да осъществява контрола върху режима“, посочи той.
Относно службите по трудова медицина д-р Брънзалов изтъкна, че те трябва да правят анализи за повишаването на заболеваемостта в съответната фирма, „а защо не и да се верифицира болничният лист, издаден от някой друг лекар?“
Николай Брънзалов се позова на данни, че най-много болнични се издават във фирмите с персонал до 9 души и в такива над 500, сочи статистиката. "В тези, които са над 500, по понятни причини много повече ще има заболели хора, но какъв работодател ще бъда аз, след като имам 9 човека служители и не знам какво се случва с тях, че 5 са ми се разболели? А в същия момент имам договор със служба по трудова медицина, на която една от функциите е да види защо в тая фирма има по-голяма заболеваемост."
Лекарският съюз подкрепя работодателите за първите три дни болнични, стана ясно от думите на Брънзалов. Общопрактикуващите лекари смятат, че темата с „фалшивите болнични“ се преекспонира.
Целият проблем според д-р Брънзалов тръгва от първите три дни на болничните. Според БЛС те трябва да се плащат „от този, който прибира парите от осигуровките“. Лекарите не са съгласни с временната кризисна мярка отпреди десет години работодателят да поема първите три дни от болничните, която е останала постоянна.

„И съответно, когато трябва да ползват тези благинки, които са плащали, за да могат да ги ползват, не е редно пак да се дават от работодателя, защото той пропорционално заедно с работника вече си е дал въпросните средства“, коментира Николай Брънзалов в предаването "Преди всички".

„Ние заставаме срещу извода, че във връзка с тези три дни кой ще ги плати, видите ли, докторите издават „фалшиви болнични“, заяви той.

„Не приемаме израза "фалшив болничен лист". Досега поне аз, а пък не знам и някой от моите колеги да го е видял как изглежда. Взе да се повтаря този израз и хората започнаха да свикват с него“, допълни Николай Брънзалов.

Еднолично никой – било то човек или организация, не може да определи дали даден болничен лист е „фалшив“, ако той не кореспондира директно със здравословното състояние на пациента, подчерта д-р Брънзалов. Лекарят няма нищо общо с последващия контрол за това какво прави пациентът, след като излезе от кабинета му, категоричен е той.

Заместник-председателят на Лекарския съюз подчерта, че становището на общопрактикуващите лекари се базира на статистика. Заболеваемостта нараства с възрастта. За повишаването на заболеваемостта у нас има обективни причини – застаряващото население, посочи Николай Брънзалов. Най-много болнични се издават не по празниците, а в периода на сезонния грип – през януари и февруари, уточни той.

Цялото интервю чуйте в звуковия файл.

www.dnevnik.bg, 14.02.2020 г.
https://www.dnevnik.bg/biznes/2020/02/14/4029528_za_godina_jivotut_e_poskupnal_s_42/

За година животът е поскъпнал с 4.2%

Татяна Димитрова

През януари стоките и услугите са поскъпнали с 0.9% спрямо декември. В сравнение с първия месец от 2019 г. обаче повишението на цените е с 4.2%, показват данните на Националния статистически институт.

От тях се вижда, че няма група стоки, която да не е поскъпнала през месеца, освен тази на дрехите и обувките. Те поевтиняват с 4.4% заради традиционните намаления по магазините през януари.

Храните са поскъпнали с 2.6%, **здравеопазването и съобщенията с 0.4%,** ресторантите и хотелите - с 0.5%, развлеченията - с 0.9%.

При храните поскъпването е главно при несезонните продукти като домати - с 22.2%, краставици - с 28.8%, листни зеленчуци - с 13.9%, чушки - с 20.6%. Рибата и птиците поскъпват с 1.3%, каймата - с 3.6%, виното - с 0.9%.

Поскъпването на водата от началото на годината в много региони на страната се отчита и от статистиката със средно 2.8% за водоснабдяването и с 5.8% за отвеждането и преработването на отпадните води. Екскурзиите в страната са поскъпнали с 2.3%, пропан-бутанът - с 3.2%.

При храните през януари по-евтини са били яйцата - с 2.9%, захарните изделия - с 1.1%, солта - с 1.3%.

Самолетните билети са поевтинели през януари със 7.2%, облеклото - с 4.6%, а обувките - с 4.2%.

www.dariknews.bg, 14.02.2020 г.
https://dariknews.bg/novini/bylgariia/bylgariia-mozhe-da-kupi-2-helikoptera-za-medicinska-pomosht-s-evropari-2211915

България може да купи 2 хеликоптера за медицинска помощ с европари

Страната ни би могла да купи два хеликоптера за медицинско спасяване с осигурените от Министерството на регионалното развитие и благоустройството 20 млн. лв. по Оперативна програма „Региони в растеж“ 2014-2020 г. Това стана ясно по време на днешното заседание на Комитета за наблюдение на програмата, председателствано от заместник-министърът и ръководител на Управляващия орган на ОПРР Деница Николова, пише БГНЕС.
През ноември миналата година бе взето решение за осигуряване на финансиране за доставката на един хеликоптер, но разчетите към днешна дата сочат, че би могло да се доставят два. Мярката за осигуряването на въздушните линейки ще бъде отворена през месец март, а Министерството на здравеопазването, което е бенефициент, ще има два месеца, за да подаде проектно предложение и да кандидатства за средствата. Освен доставката на хеликоптери, с ресурса се предвижда и осигуряване на хангари, обособяване на хеликоптерни площадки в страната и покриване на цялата съпътстващата инфраструктура за експлоатацията на летателните средства. Зам.-министър Николова обърна внимание, че до сега у нас не е реализирана подобна мярка, като с подкрепата на ЕК се осъществява пилотен проект, който ще допринесе за цялостно покритие на държавата с този вид услуга.
„Сега ще направим най-важната стъпка, в рамките на която ще осигурим основата като инфраструктура и покриване на административните изисквания. На следващ етап ние ще можем да надграждаме, доставяйки още техника“, коментира заместник-регионалният министър. За тази цел могат да се ползват и европейски средства през следващия програмен период. Така ще се подобри достъпът до медицинска помощ в труднодостъпни и отдалечени райони и спешна реакция при кризи, произшествия, бедствия, спасителни и донорски операции. И към момента МЗ може да обяви процедура за доставка на хеликоптерите под условие и готовност за стартиране на процедура за избор на изпълнител за доставка на техниката. С финансиране от програмата предстои ремонт на спешните медицински центрове в страната, доставят се и нови линейки.
Комитетът за наблюдение утвърди и методология и критерии за подобряване на спортната база в 102 обновени по ОПРР училища в страната, собственост на Министерството на образованието и науката. С ресурс от 2,5 млн. лв. в тях ще могат да се доставят нови спортни уреди, да се изградят фитнеси на открито, да се създадат условия за тренировъчни дейности, строителство на нови спортни площадки и други с цел подобряване на инфраструктура и насърчаване на активния спорт. Зам.-министър Николова отбеляза, че всички спортни съоръжения, които са изградени или предстои да се изградят с финансиране по програмата, ще могат да се ползват и от обществеността извън учебни план-график. Процедурата за кандидатстване ще бъде отворена през месец март, а срокът за подаване на проекти е два месеца. „Така допринасяме за ефективното използване на нови и иновативни тренировъчни системи, за да развиваме различни направления в спорта и да подобряваме физическата активност на населението. Ние подсигуряваме и спортна инфраструктура за обществеността, особено там, където такава липсва, за максимално оползотворяване на инвестициите и тяхната устойчивост“, каза още тя.
Членовете на комитета утвърдиха и методологията за предоставяне на безвъзмездна финансова помощ на Държавна агенция „Безопасност на движението по пътищата“. Към нея ще бъдат насочени близо 2 млн. лв. от ОПРР за внедряване на мерки за подобряване на безопасността на пътната инфраструктура в съответствие с националните и европейски приоритети. Планира се изграждане на интелигентна транспортна система по първи, втори и

трети клас пътища от републиканската пътна мрежа, обновени по ОПРР, с оглед намаляване броя и тежестта на пътните произшествия, засилване на контрола на движението и ефективността на пътното поддържане. Внедряването на интелигентна транспортна система ще помага на водачите с ценна и навременна информация, чрез сензори, метеорологични и пътни станции, интелигентни електронни пътни знаци с променливо съдържание и възможност за засичане на скорост. Те ще са разположени в критични точки, определени след анализ, по главни пътища извън магистралите.
Зам.-министър Деница Николова информира още, че изпълнението на ОП „Региони в растеж“ е успешно. Към момента е договорен над 87% от ресурса й, който е малко над 3 млрд. лв. Почти 53% са разплатените средства към крайните бенефициенти, а над 30% са сертифицираните разходи. Няма рискове за неусвояване на ресурса, каза още тя. Към момента се изпълняват над 600 проекта, а 270 са приключени. Особено успешни са проектите за енергийна ефективност в обществени и жилищни сгради в по- малките градове, бенефициенти на ОПРР. Там се отчитат резултати като понижаване на електроенергията за отопление с над 60%. При проектите за развитие на туристическите атракции, които се изпълняват с финансови инструменти за нисколихвено финансиране са одобрени 33 проекта за над 216 млн. лв.
Йо Говаертс от Генерална дирекция „Регионална и градска политика“ в Европейската комисия, която участва в заседанието, даде висока оценка за постигнатите резултати по отношение на обновената учебна сграда на Националната спортна академия, където заседава комитета. Тя отбеляза, че така може да се види постигнатото по програмата. По отношение на изпълнението на ОПРР тя коментира, че се отчита обема свършена работа и подготовката на новата оперативна програма за периода 2014-2020 г., проектът на който ще бъде представен до края на месец март.

www.paragraph22.bg, 14.02.2020 г.
https://www.paragraph22.bg/22-novini/read/opravdaha-ognian-donev-za-ukrivane-na-63-mln-danuci-ne-mojel-da-gi-izchicli

Оправдаха Огнян Донев за укриване на 63 млн. данъци, не можел да ги изчисли

Хубен Ненчев
Изпълнителният директор на "Софарма" Огнян Донев е напълно оправдан за укриването на близо 63 млн. лв. данъци, тъй като не притежавал специфично образование, което да му позволи да изчисли конкретния им размер, а освен това и ревизия на НАП не му е напомнила, че ги дължи на държавата, пише Правен свят. Това става ясно от мотивите на съдебния състав.
Изпълнителният директор на "Софарма" е подсъдим за това, че е продал при седем блокови сделки голямо количество акции на дружеството на свързани с него фирми ("Телсо" АД "Телекомплект" АД, "София" АД, и "Софстрой" АД) извън регулирания пазар на цена от един лев за акция, вместо на пазарните цени, които са били около девет пъти по-високи. Според държавните обвинители сделките са сключени през пролетта на 2006 г., но година по-късно Донев не ги е декларирал. Според прокуратурата – Донев е трябвало да декларира над 400 млн. лв., на които да плати близо 63 млн. лв. данък, но не го е направил.
Като основно доказателство по делото, на което стъпва оправдателната присъда е кредитирана проведена данъчна ревизия на фирмата продавач на акциите на "Софарма" за периода, който е инкриминиран от прокуратурата. Според съдията, липсата на констатации от страна на НАП, че Донев има неизплатени дългове към държавата, е основание той да бъде признат за невинен.
"Установи се по делото, че проверените от данъчно ревизионния екип писмени документи в хода на данъчната ревизия, били обект на изследване и проверка и от вещите лица по допуснатите в хода на съдебното следствие експертизи, с цел изготвяне на пълно и обективно експертно заключение, а именно - първични счетоводни документи и документите за

счетоводно отразяване на стопанските операции за 2006 г. с оглед правилното установяване и преобразуване на финансовия резултат, а именно: Годишната данъчна декларация по чл.51 ЗКПО /отм./, Годишен финансов отчет, одиторски доклад, първични и вторични счетоводни документи, счетоводни регистри, хронологични и аналитични записвания по счетоводните сметки, главна книга, оборотна ведомост, търговски и банкови документи, ГДД по чл.92 ЗКПО. Така проверените от данъчно ревизионния екип писмени документи и изследвани от вещите лица са приобщени към материалите по досъдебното производство и в последствие са приети като писмени доказателства в хода на съдебното следствие по реда на чл.283 НПК.
Посочените писмени доказателства са били предоставени за изследване на експертите по допуснатите в хода на досъдебното производство и съдебното следствие съдебно счетоводни и данъчни експертизи, но независимо от това при разпита на вещите лица назначени в хода на досъдебното производство се установи, че те не са се позовали на тях и не са ги взели в предвид при извеждане на експертните си изводи, за разлика от вещите лица назначени в хода на съдебното следствие, които изцяло са се позовали на писмените доказателства по делото, които са били обект на проверка и от данъчно ревизионния екип. На следващо място се установи по делото, че проверените писмени документи от данъчния екип са послужили за изготвяне на Годишната данъчна декларация за 2006 г. по ЗКПО, което обстоятелство е вписано в съставения ревизионен доклад, както и при извършената данъчна проверка не са констатирани внесени в тях неверни факти и обстоятелства от страна на данъчните ревизори", пише в мотивите на бившата председателка на СГС.
"На следващо място, както данъчно ревизионният екип, така и вещите лица от двете фази на наказателния процес не са констатирали нередовно и неправилно водено счетоводство от страна на служителите на "Е." АД между които главният счетоводител свидетелката П., които са ангажирани със счетоводното отчитане на неговата стопанска и търговска дейност, но също така и да са съставени счетоводни документи, които да са неистински или с невярно съдържание. Също така изводите на данъчно ревизионния екип и вещите лица в тази насока са еднопосочни, защото независимо едни от други са констатирали, че организацията и воденето на текущото счетоводно отчитане е в съответствие с изискванията на Закона за счетоводството и международните стандарти за финансови отчети", заключва още съдията.
По-нататък в мотивите си, съдийката от СГС посочва, че липсата на умисъл от страна на Огнян Донев за извършването на престъплението, в което е обвинен, се доказва по несъмнен начин от факта, че бизнесменът не е имал специфични счетоводни знания, като вместо това се е ползвал от услугите на счетоводител, който да изчисли годишния финансов резултат на дружеството за 2006 г. "Независимо от така изложените съображения не може да се установи на свой ред, че у подсъдимия Д. е бил налице умисъл и поради наличие на пълно съвпадение между изводите на овластения държавен, административен орган, като част от държавната администрация органа по приходите, който е натоварен със задължения да контролира правилното изчисление и постъпление за фиска на размера на корпоративния данък от данъчно задълженото лице и направените изчисления от свидетелката П. – главен счетоводител на "Е." АД, която еднолично и в кръга на своята счетоводна компетентност и оперативна самостоятелност е изчислила годишния финансов резултат на дружеството за 2006 г., предвид липсата на специални счетоводни знания за подсъдимия Д., с каквито не се установи да разполага. С оглед на изложените съображения още веднъж се налага извода за изначалната липса на умисъл у подсъдимия Д., а отделно от това, с оправдаването му, неговите права в максимална степен са обезпечени, поради което и допълнителни аргументи не следва да се развиват", пише съдията.
На основание чл. 190, ал.1 НПК направените по делото разноски остават за сметка на държавата. Присъдата все пак не е окончателна, като делото вече е постъпило в Апелативен съд-София.