

СПРАВКА

за отразяване на становищата, получени след обществено обсъждане на проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от Националната здравноосигурителна каса на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, договаряне на отстъпки и прилагане на механизми, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК

/публикуван за обществено обсъждане в периода 18.09.2020 г. – 17.10.2020 г./

Участник в общественото обсъждане	Предложение/Мнение	Приема/не приема/предложението	Мотиви
1. Инициативен комитет на магистър-фармацевтите (писмо № 92-217/19.10.2020 г.)	Във връзка с предложението за приемането на допълнение в проекта на Наредбата по-горе, съгласно параграф 1, чл. 8, ал. 5, а именно „за всяка отчетена рецептурна бланка с предписани по протокол лекарствени продукти, чието ниво на заплащане е 100 на сто - по 2.20 лв.” и позовавайки се на наша среща потвърждаваме нашето първоначално становище и считаме за важно да бъдат взети предвид следните обстоятелства: Необходимостта от увеличаване на стойността, заплащана на търговците на дребно с лекарствени продукти за обработването на рецептурни бланки с предписани по протокол лекарствени продукти с ниво на заплащане 100 % от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), е обусловена, че независимо от увеличаване на заплащането за лекарствени продукти с ниво на заплащане 100 на сто през	Не се приема.	Предложеното в проекта увеличаване на стойността, заплащана на търговците на дребно с лекарствени продукти за обработването на рецептурни бланки с предписани по протокол лекарствени продукти с ниво на заплащане 100 % от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) е продиктувано от факта, че през последните години остава непроменена стойността, която НЗОК заплаща за всяка рецептурна бланка. Направени са съответните разчети от страна на НЗОК за бюджетния разход, който следва да бъде направен, както до края на текущата година така и за цялата следваща година. Предложеното с проекта увеличение е съобразено с принципите, заложили в чл. 20, т. 2, 4, 5, 6 от Закона за публичните финанси. По силата на тези разпоредби публичните

	последните години стойността, която НЗОК заплаща за всяка рецептурна бланка остава непроменена, а с предложената промяна символично променена. Съображението ни е, че чрез увеличението на заплащането от НЗОК за обработване на тези рецепти, търговците на дребно с лекарствени продукти ще бъдат стимулирани да отпускат лекарствени продукти с ниво на заплащане 100 на сто, което от своя страна ще осигури по широк обхват от достъп на населението на заплащаните с публични средства лекарствени продукти. В резултата на същото, ще се увеличат броя на аптеките, които ще отпускат лекарствени продукти, чието ниво на заплащане е 100 на сто от бюджета на НЗОК, респективно българските пациенти ще се снабдяват с лекарствени продукти с ниво на заплащане 100 на сто, без да се налага да се снабдяват с лекарствени продукти от други населени места. Обработването на рецептурните бланки е свързано с полагането на допълнителен административен труд на магистър-фармацевтите в аптеките, които, съгласно нормативната уредба и практическото ѝ прилагане са обвързани с: фармацевтични консултации, подаване на информация, обработка и съхраняване на документи, проследяване на лекарствени продукти и редица други техни задължения, следващи се от законовата и подзаконовата нормативна уредба.		финанси се разходват при спазване на следните принципи: 1. отговорност, а именно по начин, който гарантира отговорността на разпоредителите с бюджети; 2. икономичност, а именно, придобиването с най-малки разходи на необходимите ресурси за осъществяване дейността на НЗОК при спазване на изискванията за качество на ресурсите; 3. ефикасност, а именно постигането на максимални резултати от използваните ресурси при осъществяване дейността на НЗОК по осигуряване достъп до лекарствени продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, с ниво на заплащане 100 на сто. 4. ефективност, а именно степента на постигане целите на НЗОК при съпоставяне на действителните и очакваните резултати от заплащането на лицата, получили разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти, за всяка отчетена рецептурна бланка с предписани лекарствени продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, с ниво на заплащане 100 на сто и достъпа на български пациенти до посочените лекарствени продукти.
--	--	--	---

	С оглед на обстоятелството, че обществените отношения, предмет на наредбата не са регламентирани в европейското законодателство, то те са въпрос на решение на национално равнище. Конституцията на Република България, като върховен закон регламентира в чл. 52; (1) „Гражданите имат право на здравно осигуряване, гарантиращо им достъпна медицинска помощ, и на безплатно ползване на медицинско обслужване при условия и по ред, определени със закон. (2) Здравеопазването на гражданите се финансира от държавния бюджет, от работодателите, от лични и колективни осигурителни вноски и от други източници при условия и по ред определени със закон. (3) Държавата закриля здравето на гражданите и насърчава развитието на спорта и туризма.“ Имайки предвид основаната насока, залегнала в Конституцията на Република България закриляне на здравето на гражданите и описаните по-горе целесъобразни резултати и последствия, както и факта, че „такса рецепта“ не е променяна от 2013 г., считаме, че стимулиращо увеличаване в размер на сумата от 6.00 лева с ДДС би било адекватно с оглед осигуряване закрилата на гражданите, цитирано по-горе и оценяване труда и финансовата инвестиция на магистър-фармацевтите, обслужващите рецепти		
--	--	--	--

	за 100 % заплатените лекарствени продукти от НЗОК, предписвани по протокол. Съпоставяйки стойността на един лекарствен продукт на средна стойност 500.00 (петстотин) лева, със стойността на заплащане на търговците на дребно на стойност 2.00 лева (към настоящия момент) за обработването на рецептурна бланка с оглед осигуряването на справедлив материален стимул, считаме увеличаването с 0.20 ст. за пренебрежимо ниско на фона и на драстично променящи се за обработка на документи в банки, държавни органи и институции, организации и други такси. За пример, таксата за банков превод в собствена сметка варира от 3.00 лева до 4.00 лева. Считаме, че аптеката като здравно заведение от национално значение, както и ценза на магистър-фармацевтите с тяхната важна роля за здравеопазването, консултантската им функция и не на последно място, полагания от тях труд в условията на епидемиологична обстановка, работата им на „първа линия“, обосновава реципрочно възнаграждение за извършваната от тях работа по обработването на рецептурна бланка. С оглед на изложеното, предлагаме да бъде прието допълнението за увеличаване на стойността, която ще бъде заплащана на търговците на дребно с лекарствени продукти от 2.00 лв., адекватно - на 6.00 лв. за обработването на рецептурни бланки с предписани по протокол лекарствени продукти с ниво на заплащане 100		
--	---	--	--

	⁰/0, което е около 1 % от стойността на по-голямата част от тях. Прилагаме и извлечение от гласуваната на Общо събрание на Инициативен комитет подписка, съдържаща писмена молба за приемане на искането за увеличаване стойността на „такса рецепта“.		
2. Регионална фармацевтична колегия – Благоевград (писмо № 62-00-89/19.10.2020 г.)	С настоящето становище, Управителният съвет на Регионална фармацевтична колегия - Благоевград, изразява колективното си мнение, че настоящият <i>проект на Наредба за допълнение Наредба за допълнение на Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от Националната здравноосигурителна каса на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, договаряне на отстъпки и възстановяване на превишените средства при прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК</i>, е важен и необходим, поне като начало на обществена дискусия за възмездяване на висококвалифицирания труд на магистър-фармацевтите, работещи в аптека. Считаме, че аптеката като здравно заведение от национално значение, както и ценза на магистър-фармацевтите с тяхната важна роля за здравеопазването, консултантската им функция и не на последно място, полагания от тях труд в	Не се приема.	Виж мотивите по т. 1.

	условията на епидемиологична обстановка, работата им на „първа линия“, обосновава реципрочно възнаграждение за извършваната от тях работа по обработването на рецептурна бланка. Имайки предвид, че предложението за увеличаване на т.нар. „такса рецепта“ не е коригирана от 2009 г., считаме че предложеното увеличение от 10% не е реципрочно на постигнатото икономическо развитие на страната от последното фиксиране на тази такса през 2009 г. В това отношение предлагаме да се вземе предвид следните обективни факти: 1. През 2008 г (годината служеща за база на определяне на такса рецепта) с ПМС №1/11.01.2008 г. е определена минимална работна заплата (МРЗ) от 220 лв. С ПМС № 350/19.12.2019 г. се определя МРЗ в размер на 610лв. (Увеличението на МРЗ за периода – 2.77 пъти). Предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК. 2. Според Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2009 г., Обн., ДВ, бр. 109 от 23.12.2008 г., в сила от 1.01.2009 г., с изтекъл срок на действие, бр. 99 от 15.12.2009 г., в сила от 1.01.2010 г. 2.1. Разходи и трансфери – 2 071 182 000 лв.		
--	---	--	--

	2.2. Здравноосигурителни плащания за лекарства за домашно лечение, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели – 330 000 000 лв. Според ЗАКОН за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2020 г., Обн., ДВ, бр. 99 от 17.12.2019 г., в сила от 1.01.2020 г. 2.3. Разходи и трансфери – 4 744 704 900 лв. (Увеличение за периода 2.29 пъти) 2.4. здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната, за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги – 1 243 800 000 лв. (Увеличение за периода 3.77 пъти) Ние, магистър-фармацевтите членове на РФК-Благоевград, считаме че нарастването на различните пера трябва да става		
--	--	--	--

	пропорционална, за което сме сигнализирали не за първи път в становища по Закона на НЗОК, както и на тристранни срещи с МЗ и БЛС. Нашето предложение е стойността, заплащана на търговците на дребно с лекарствени продукти за обработването на рецептурни бланки с предписани по протокол лекарствени продукти с ниво на заплащане 100 % от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), е да бъде увеличена 3.00 пъти или от 2.00 лв. с ДДС на 6.00 лв. с ДДС. Според НЗОК, същата заплаща около 16 млн. лв. за тази такса, което предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК. Би увеличило тези плащания на 48 млн. лв. или увеличението от около 32 млн. лв. ще бъде приблизително 2.5% от бюджета за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната, за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, или 0.7% от целия бюджет на НЗОК. Тази		
--	--	--	--

	стойност е пренебрежимо малко предвид социалната роля на аптеките и отговорностите на магистър-фармацевтите. Моля МЗ да вземе предвид и решение на КЗК 786/01.10.2020г., с която същата констатира и препоръчва: „съвкупното прилагане на условията, при които аптеките отпускат лекарствени продукти, заплащани 100% от НЗОК, е от естеството да демотивира търговците на дребно с лекарствени продукти да участват на този пазар. Негативните ефекти от това са свързани с намаляване на броя на аптеките, които продават 100% реимбурсирани лекарства, в резултат на което се затруднява достъпът им до тези лекарства, особено в по-малките населени места. Следва да се подчертае също така, че навременният и безпрепятствен достъп до 100% реимбурсираните лекарства за домашно лечение за здравноосигурените лица е и една от целите на обществената политика за защита на здравето на българските граждани. Ето защо КЗК отново препоръчва на компетентните органи в сектора на здравеопазването по отношение на разпоредбите, свързани с доставката на 100% реимбурсирани от НЗОК лекарства за домашно лечение (чл. 261в, ал. 5 от ЗЛПХМ), че е необходимо да бъде постигнат баланс между социалните и/или бюджетни цели и защитата на ефективната конкуренция на пазара“.		
--	--	--	--

	Имайки предвид гореизложеното, УС на РФК-Благоевград, представляващ 231 магистър-фармацевти на територията на област Благоевград предлагаме следния текст в проекта на наредбата: § 1 . В чл. 8, ал. 5 накрая се поставя запетая и се добавя „а за всяка отчетена рецептурна бланка с предписани по протокол лекарствени продукти, чието ниво на заплащане е 100 на сто – по 6.00 лв.“		
3. Български фармацевтичен съюз (писмо № 62-00-78/14.10.2020 г.)	На първо място, приветстваме инициативата на ръководството на НЗОК чрез Надзорния съвет да се увеличи стойността, която НЗОК заплаща на търговците на дребно за отпускане на лекарствени продукти с ниво на заплащане от бюджета на НЗОК 100 на сто - § 1 от проекта на Наредба. За съжаление, съдържанието на предложеното изменение няма да постигне нито една от целите в мотивите — подобряване на заплащането на магистър — фармацевтите и по — добър достъп на пациентите до лекарствена терапия за амбулаторно лечение. След анализ на проекта, БФС не приема : - Ограничаване на заплащането на увеличението само за малък кръг лекарствени продукти, отпускане по протокол по реда на чл. 78, т.2 от ЗЗО; - Остойносттаване на увеличения размер на заплащане на труда на магистър — фармацевтите с 16 стотинки (без ДДС)!!!	Не се приема.	Виж мотивите по т. 1.

	Предложението не кореспондира на квалификацията и на достойното упражняване на професията на магистър — фармацевтите в държава членка на ЕС и ги поставя в неравностойно положение спрямо другите лица от веригата на лекарствоснабдяването, така и спрямо другите медицински специалисти. Според възложени от БФС експертни анализи на процеса по отпускане на лекарствени продукти по рецептурни бланки към Наредба № 4 на МЗ, заплащани от бюджета на НЗОК, процесът включва редица правни и фактически действия, като — проверка на предписания продукт за съответствие с изискванията на ПЛС, проверка на стойността на продуктите, проверка на срока на валидност на рецептите по Наредба № 4 (процес, който е сложен и не подлежи на автоматизъм, като се допускат много грешки, санкционирани от НЗОК), проверка на осигурителния статус на пациента, въвеждане на данните от рецептата в специализирания софтуер по силата на чл.45, ал. 17 от ЗЗО, проверка на самоличността на пациента, полагане на подпис на пациента и на магистър — фармацевта, попълване на рецептурна книжка на пациента, проверка на номер и дата и валидност на протокола, проверка за несъвместимост на комбинацията на предписаните продукти спрямо вида им (според изискванията на ПЛС) и предходни отпускания, консултация на пациента за начина на прием на продуктите и отбелязване върху опаковката или по друг начин, верификация на продуктите по изискванията на европейското законодателство (този процес при		
--	--	--	--

	генериране на грешка от софтуерната система за верификация може да отнеме до 10 минути). Всички тези действия са свързани с имуществените санкции, които НЗОК реализира спрямо търговците на дребно при нарушение на някои от посочените изисквания, чиито минимален размер е 50,00 лева и може да достигне до хиляди левове. На следващо място, при наличие на нарушение на посочения ред за отпускане, НЗОК не заплаща на търговеца на дребно за отпуснатите продукти, които (в случаите на протоколи и напълно платени от бюджета на НЗОК продукти са на стойности достигащи над 50 една опаковка), като тази загуба остава за сметка на аптеката, като не е възможно пациентът да върне отпуснатия продукт. Въз основа на анализа ни, за един астрономически час, един магистър фармацевт може да обработи и отпусне продукти предписани на между 8 и 15 рецепти, които са с ниво на заплащане сто на 100 от бюджета на НЗОК. Тъй като по силата на чл.261в, ал. 5 от ЗЛПХМ за лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 с ниво на заплащане 100 на сто, не се начислява надбавка за търговец на дребно при отпускането им в аптека, то възмездяването на труда на магистър — фармацевта за тези дейности е единствено заплатеното по реда на чл. 8, ал. 5 от Наредба № 10. При това положение, за един час работа при посочените нива на отговорност (санкции и неплащане на суми за десетки хиляди левове), аптеката получава за		
--	---	--	--

	труда на един магистър - фармацевт между 16 и 30 лева, като в проекта на Наредба се предлага това да се увеличи с 20 стотинки или между 1,60 лева и 3 лева за един час работа. Трябва да се посочи, че посоченото плащане по чл. 8, ал. 5 от Наредба № 10 е с включен ДДС, всъщност заплащането за един час работа на аптеката без ДДС е между 13 лв. и 25 лв. без ДДС. От тази сума аптеката има множество присъщи разходи — наем на помещение, консумативи, разходи за банкови преводи (за един скъпоструващ продукт аптеката получава 1,66 без ДДС или с увеличението 1,83 без ДДС, докато банковата комисиона за превод на цената на лекарствения продукт от аптеката към търговец на едро е между 1,00 и 3,00 лв. според търговските условия на банките). В заключение, при съобразяване на съотношението на частта на заплащането на персонала от приходите на аптеката, магистър фармацевтът получава между 5 и 7 лева за един час работа по отпускане на лекарствени продукти, заплащани напълно от бюджета на НЗОК. Тази дейност е най — важната за гарантираното от закона право на осигурените лица на амбулаторно лекарствено лечение, тъй като кръгът от заболявания са тежки и хронични, които прекъсване или нарушение на лекарствената терапия може да доведе до фатални последици за живота и здравето на пациентите. Държавата заплаща за живота и здравето на хронично и тежко болните пациенти на висококвалифициран медицински специалист, какъвто е магистър-фармацевтът, между 5 и 7 лева за един час работа или между 30 и 42 лева		
--	---	--	--

	при 6 — часова смяна в аптека. От тази сума се приспадат осигурителните вноски и данъци, при среднопретеглена тежест от 25 % за служителя, или магистър — фармацевтът получава около 22 и 32 лева за един работен ден или при 22 работни дни около 600 лева за месец — по — малко от МРЗ за страната. В този смисъл, при посочените обективни изчисления, МЗ с проекта на Наредба по § 1 предлага увеличение на труда на магистър — фармацевтите за един час работа в порядъка около 1 лв. (след приспадане на ДДС, съотношение към общите разходи на аптеката и данъци и осигуровки по трудово правоотношение)!!! Ако се приеме, че при посочената изключителна прецизна и сложна от документална страна дейност се допусне грешка, която доведе до имуществена санкция от 100 лева и незаплащане на стойност на лекарствен продукт от още 100 лева, то сумата е от 200 лева се равнява на увеличението от 0,20 с ДДС за рецептурна бланка за около половин година. При посочения извод БФС счита, че предложението не променя по никакъв начин нивото на заплащане на труда на магистър — фармацевтите и не цели подобряване на качеството на фармацевтичните услуги за пациентите. БФС счита, че държавата не изпълнява коректно и ангажмента за увеличение с 10 % на стойността, която се заплаща на аптеките, тъй като предложението обхваща не всички лекарствени продукти с ниво на заплащане 100 на сто, а — само тези отпускани при реда на чл.78, т.2 от ЗЗО, които са		
--	---	--	--

	не повече от 20 % от всички напълно платени продукти. В заключение, мотивите на проекта са правилни и отговарят на редица внесени през годините предложения от страна на БФС за изменение на чл. 8, ал. 5 от Наредбата, но съдържанието на проекта не отговаря на целта му и на обществените отношения. Увеличението с 0,2 лева с ДДС за отпускане на лекарствени продукти по протокол поставя търговците на дребно в неравностойно положение спрямо производителите и търговците на едро на лекарствени продукти, които получават нормалната търговска надбавка по силата на закона за продуктите. Налице е дискриминационно третиране спрямо останалите медицински специалисти, при които увеличението с 10 % на стойността на дейностите е значително по — голямо като възмездяване на труда им. Единственият начин за преодоляване на посочената нормативно заложена загуба в дейността на аптеките е компенсирането ѝ от други дейности и/или обработка на рецептите не от магистър-фармацевти, а от лица без квалификация. Действащата нормативна уредба, включително предложеният проект на Наредба, предпоставят създаването на вертикално и хоризонтално интегрирани структури на пазара на търговия на дребно със значителна пазарна мощ, които могат да генерират печалба от други дейности, при извършване на допълнително отпускане на напълно платени от бюджета на НЗОК продукти. Държавата не стимулира малките и средни предприятия в търговията на		
--	--	--	--

	дребно, независимо, че те са здравни заведения, а — не обикновени търговци по естеството на дейността си. Също така, държавата поставя пациентите в риск относно квалификацията на лицата, които им отпускат лекарствени продукти. Отново искаме да посочим предходни наши мотиви, че участниците във веригата на доставка на лекарствени продукти — търговци на едро и търговци на дребно — аптеки се третират по различен начин. Единствено на аптеките се възлага да понесат финансовата тежест на разпоредбите на Наредба № 10/2009 г. За лекарствени продукти с ниво на заплащане 100 на сто търговецът на дребно е без право на начисляване на нормативно определената надценка. Наред с това НЗОК въвежда допълнителни административни изисквания към работата с част от лекарствата в ПЛС, чието ниво на заплащане е 100 на сто. По този начин допълнително се увеличава времето за обработка, документиране и отчитане на рецептурните бланки, съдържащи такива продукти и съответно разходите на аптеката. Независимо от непрекъснато нарастващите здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, които са с ниво на заплащане 100 на сто, през последните пет години стойността, която заплаща НЗОК за всяка рецептурна бланка остава непроменена. Следва да отбележим, че от 2011 г. НЗОК заплаща и скъпоструващата терапия —		
--	---	--	--

	лекарства сираци на ЗОЛ с диагноза редки заболявания, като нивото им на реимбурсиране е 100 %, а стойността възлиза на хиляди левове. Настоящата стойност на възнаграждението на аптеките по чл. 8 ал. 5 на Наредба № 10 от 2009 г. е в сила от 01.01.2012 г. и не е претърпяла актуализация в продължение на повече от осем години. Над 60 % от средствата, заплатени от НЗОК през 2016 г., за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение са за продукти, чието ниво на заплащане е 100 на сто. Дейностите свързани с отпускането на продукти, чието ниво на заплащане е 100 на сто, се финансират от другите дейности, включени в обхвата на функциониране на аптеките и, на практика, са осъществявани единствено с цел подкрепа на българските пациенти и поддържане на здравните, социални и фармацевтични дейности. В резултат на гореизложеното се наблюдава понижен интерес за работа с продуктите, заплащани напълно от НЗОК. Констатирано е отсъствие на аптеки, предоставящи такива продукти в 87 общини на територията на страната. По данни от поддържаната от БФС публично достъпна платформа (mapteka.bg) в тези общини ЗОЛ няма достъп до: - Лекарства за лечение на редки болести (по протокол ТА)		
--	--	--	--

	- Основна група лекарства по протокол ША (без тези за поддържащо лечение на трансплантирани пациенти и за редки болести) - Лекарства за поддържаща хормонална терапия на болни от злокачествени заболявания (по протокол ТС) - Основна група лекарства по протокол ТС (без тези за поддържаща хормонална терапия на болни от злокачествени заболявания и инсулини) - Лекарствени продукти — инсулини (по протокол С) - Лекарства за поддържащо лечение на трансплантирани пациенти (по протокол ІС) Предвид ограничените публични финансови средства и ниска платежоспособност на ЗОЛ оценяваме невъзможността от възстановяване на принципите на ценообразуване за всички продукти в ПЛС. В същото време с цел осигуряване на по-добър достъп на българските граждани до лекарствени продукти, заплащани от бюджета на НЗОК е необходимо да се намали финансовата тежест за аптеките при работата със 100 на сто заплащани продукти. Нашето предложение е свързано с промяна в чл. 8, ал. 5 на Наредба № 10 от 2009г., а именно цифрата „2” да се промени минимум на „4” лв. /с включено ДДС/ за всяка отчетена рецептурна бланка с предписани лекарствени продукти, чието ниво на заплащане е 100 на сто, считано от 01.01.2021 г. с влизането в сила на новия ЗБНЗОК за 2021 г. Прилагането на подобна мярка ще доведе до незначително увеличение на разходната част на бюджета на НЗОК за лекарствени продукти,		
--	--	--	--

	медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение. За предходните години, по данни на НЗОК, са отчетени около 7 000 000 броя рецептурни бланки с предписани лекарствени продукти, чието ниво е 100 % и, съответно - е заплатена сума около 14 000 000 лв. по реда на чл. 8, ал. 5 от Наредба № 10. Относно въздействието върху бюджета на НЗОК, това би довело до незначително увеличение на разходната част с около 0,40 % или с около 14 млн. лева. Същевременно приходите от ДДС в държавния бюджет ще се увеличат /по данни за 2020 г. с около 4 млн. лв./ поради облагането на сумата с ДДС, което аптеките заплащат на приходната агенция. Наред с изложеното следва да се отбележат извършените от аптеките значителни инвестиции във връзка с въвеждането от 09.02.2019 г. на задължителната за държавите членки на ЕС и ЕИП система за верификация на лекарствените продукти по лекарско предписание и на системата на ИАЛ СЕСПА за контрол на отпускането на лекарствени продукти от ПЛС през 2020 г. Във връзка с изложеното, предлагаме следното изменение на разпоредбата на чл. 8, ал. 5 от Наредбата: <i>„(5) Националната здравноосигурителна каса заплаща на лицата по чл. 7, ал. 1 по 4,00 лв. за всяка отчетена рецептурна бланка с предписани лекарствени продукти, чието ниво на заплащане е 100 на сто, стойност.“</i>		
--	---	--	--

	Искането ни се подкрепя и от постановените на 01 октомври 2020 г. от Комисия за защита на конкуренцията Решение № 785 от 01.10.2020 г. по преписка № КЗК-348/2019 г. и Решение № 786 от 01.10.2020 г. по преписка № КЗК-881/2019. В двете решения се констатира, че заплащане от 2,00 лева с ДДС по реда на чл. 8, ал. 5 от Наредба № 10 на аптеките за обработване и отпускане на рецептурни бланки за предписани напълно платени продукти не е адекватно и не съставлява възнаграждение за усилията на аптеката. КЗК посочва, че аптеките нямат стимул да отпускат подобни продукти поради липсата на обичайното за стопанските оператори възнаграждение и приходи от дейността. Съществуващата система на ценообразуване на дейностите по отпускане от търговците на дребно на напълно платени от бюджета на НЗОК лекарствени продукти води до прехвърляне от страна на държавата върху аптеките на тежестта на осигуряването на достъпа до лекарствена терапия, заплащана от бюджета на НЗОК. По своята същност, на аптеките като търговци на дребно се възлага да осъществяват социална дейност, която не е стопанска по своя характер. Възнаграждението от 2,00 лева за обработена рецепта, което не отговаря на разходите за дейността, обслужва процеса по вертикална и хоризонтална интеграция и поставя независимите аптеки в икономическа зависимост от търговците на едро и производителите. Това води до предпоставки за окрупняване на пазара на търговия на дребно с лекарствени продукти и елиминирането на микро		
--	--	--	--

	и малките предприятия на магистър — фармацевти от него.		
--	--	--	--

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ
Заместник-министър на здравеопазването

ЖЕНИ НАЧЕВА
Заместник-министър на здравеопазването