



ДО:

Министъра на здравеопазването

Д-р Галя Кондева

КОПИЕ ДО:

Президента на Република България

Г-н Румен Радев

Председателя на Народното събрание на Република България

Г-жа Рая Назарян

Министър – председателя на Република България

Г-н Димитър Главчев

и.ф. Главен прокурор на Република България

г-н Борислав Сарафов

Председателя на Комисия за защита на конкуренцията

Г-жа Юлия Ненкова

Изпълнителния директор на Национално сдружение на общините в България

Г-жа Силвия Георгиева

Министъра на финансите

Г-жа Людмила Петкова

Министъра на електронното управление



Г-н Валентин Мундров

Вр.и.д. Управител на Националната здравноосигурителна каса

Проф. Момчил Мавров

Председателя на Българския фармацевтичен съюз

Маг.-фарм. Димитър Маринов

Председателя на Българската търговско-промишлена палата

Г-н Цветан Симеонов

Председателя на Национална аптечна камара

Маг.-фарм. Антон Вълев

Председателя на Асоциацията на собствениците на аптеки

Маг.-фарм. Николай Костов

Парламентарна група на ГЕРБ-СДС

Парламентарна група „Движение за права и свободи“

Парламентарна група „Продължаваме промяната-Демократична България“

Парламентарна група „Възраждане“

Парламентарна група „БСП за България“

Парламентарна група „Има такъв народ“

Парламентарна група „Величие“

СТ А Н О В И Щ Е

От Управителния съвет на Национална аптечна браншова организация



по Проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 4 от 2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти

Уважаема д-р Кондева,

С настоящето писмо Управителният съвет на Национална аптечна браншова организация (НАБО) представя становището си относно проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 4 от 2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти, публикуван за обществено обсъждане на 20.06.2024г. на интернет страницата на Министерство на здравеопазването.

Единствено НАБО изпрати коментар по готвените промени предварително, преди качването на проекта на наредба на интернет страницата на МЗ.

Припомняме нашето становище по отношение на съдържанието на промените:

Изразяваме несъгласието си с промяната в чл.26, ал.1 от Наредба 4 във връзка с отмяна на ограничението да се изписват до три ЛП на една рецептурна бланка и изписването на цялата терапия на една рецептурна бланка, освен ако не се вземе решение всеки ред от тази рецептурна бланка (един лекарствен продукт) да се заплаща по до сега договорените условия – минимум един ЛП на рецептурна бланка се заплаща с такса към аптеката от 5 лева при изпълнение на рецептата. Пример – при хипотеза от 5 на брой ЛП в рецептурната бланка очакваното заплащане да бъде в размер на 25 /двадесет и пет/ лева. Относно изложените мотиви, че с едно електронно предписание ще се прави по-прецизна и пълна оценка на лекарствената



терапия с оглед полипрагмазията, следва да се отбележи, че информация е налична в електронната рецептурна книжка на пациента и фармацевтът има възможност да направи професионална оценка на цялостната терапия.

Напомняме, че по отношение на ЛП с ниво на реимбурсация 100% аптеките нямат право на позволената по закон надценка и таксата за обслужване на рецепта е това, което компенсира работата на фармацевта и аптеката. Недопустимо е аптеките да понасят финансовата тежест в следствие от въведената социална политика на държавата, тъй като въпросните мерки бяха въведени основно, за да се намалят изразходваните средства за пациентите. Ние сме **категорично против промени**, които биха намалили приходите от такса за обслужване на рецепта, поради факта, че тя и сега е в много малък размер и е еднаква независимо от цената на ЛП. Предлагаме таксата за обслужване на рецепта **да бъде осъвременена** като се повиши за всички продукти до 10 лева в досегашния модел, а за скъпоструващата терапия при рецепти с лекарствени продукти, чиято цена е над 200 /двеста/ лева, да се изплаща такса за обслужване в размер на 30 /тридесет/ лева. Очакваме за ЛП с цена над 1000 лева, таксата да бъде в размер на 50 лева. Вземайки под внимание факта, че има ЛП, които струват над 40 000 лева, смятаме, че това предложение е адекватно и ще доведе до по-добър достъп на пациентите до скъпоструваща терапия. Намаляването на прихода на аптеките от такса за обслужване ще доведе неминуемо до влошаване на фармацевтичната услуга и съответно на здравето на пациентите, както и до влошен достъп до скъпоструваща терапия, тъй като аптеките трябва да вложат огромен финансов ресурс (десетки и дори стотици хиляди лева) на



месец срещу такса от 6 /шест/ лева. Ако един магистър-фармацевт, служител в аптека, през цялото си работно време обслужва рецепти с лекарства без надценка (надбавка по смисъла на наредбата и закона), той не би могъл дори да изработи трудовото си възнаграждение, а да не говорим за някаква финансова полза за аптеката. При справка в Националната аптечна карта може да се получи информация, че има големи райони без аптеки, работещи с НЗОК, което е неминуем резултат от факта, че аптеките са недофинансирани от НЗОК и извършват висококвалифициран труд без необходимото заплащане.

Във връзка с предложение за промяна на чл. 74 от Наредба 4 за предоставяне на възможност за частично изпълнение на електронно предписание. Това категорично ще доведе до влошен достъп до терапия на пациентите във връзка с наблюдавания се недостиг на ЛП не само в страната, но и в световен мащаб. Във всеки един момент в страната липсват между 300 и 400 ЛП по данни от СЕСПА. Дори да има частично изпълнение в рамките на 48 часа, ако даден ЛП не е наличен в страната, той няма да може да бъде поръчан в рамките на 24 часа и пациентът няма да може да получи продукта и да продължи своята терапия. Предложеният период от 48 часа за изпълнение на електронно предписание няма да е достатъчен, което ще доведе до непридържане към терапията, до влошено здраве, увеличен брой на хоспитализации и повече изразходвани средства на НЗОК за лечение. От друга страна, когато предписанията са отделни, пациентът би могъл да ги получи и след повече от 48 часа, което е важно на места без аптеки, по време на празнични и



почивни дни за съответните аптеки в района, в случай на пандемия и други подобни ситуации.

Друг аспект на предложението за частично отпускане на електронно предписание е, ако на него има хипотетично десет лекарствени продукта с ниво на реимбурсация 100% и те се изпълняват в десет различни аптеки, коя от тях ще получава такса за обслужване? Не е предложен ясен регламент дали всяка аптека, която е обслужвала ЛП по предписанието ще получи пълна такса, поради което сме категорично против такова предложение в този вид.

В заключение искаме да напомним, че **решението за включване на лекарствените продукти за хронични сърдечно съдови заболявания** в списъка на 100% реимбурсираните е в изпълнение на дългосрочната стратегия на НЗОК за пълно реимбурсиране на лекарствените продукти за социално значими хронични заболявания и за разширяване на групата лекарства, за които пациентите не доплащат или доплащат ниска стойност. Това е подкрепено и с положително становище от **МЗ с писмо № 09-00-46/26.02.2024 г.**, в което се акцентира, че предложената мярка ще доведе до намаляване на финансовата тежест на пациентите, подобро придържане към лекарствена терапия, намален брой хоспитализации и усложнения на основното заболяване, което води до подобро качество на живот. Също така беше отбелязано положителното влияние върху аптеките, които са договорни партньори на НЗОК, от тази мярка.

Положително становище имаше и от **Министерство на финансите с писмо 04-06-21/05.03.2024 г.**, в което също подробно са описани ползите за общественото



здраве и за финансовите параметри, произлизащи от тази промяна на нивото на реимбурсация, а именно: "В тази връзка считаме, че настоящото предложение е обосновано и балансирано, и може да се подкрепи, като изпълнението му не поставя в риск бюджета на НЗОК за 2024 г., в рамките на приетите от Народното събрание параметри на разходите".

По отношение на предложението за изпълнение на рецептата на 25-тия ден, то и до сега имаме такъв текст в наредбата, което обезсмисля обновяване на Условия и ред: „Отделните отрязъци на рецептурна бланка (образец МЗ - НЗОК № 5А по приложение № 7) се изпълняват последователно в следните срокове считано от датата на издаването и, съответно - датата на отпускане на предходното количество от предписаните продукти:

1. до 15 календарни дни - за отрязък А;
2. (изм. - ДВ, бр. 95 от 2014 г.) от 25 до 45 календарни дни - за отрязък В;
3. (изм. - ДВ, бр. 95 от 2014 г.) от 50 до 75 календарни дни - за отрязък С.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 81 от 2013 г., изм. - ДВ, бр. 68 от 2019 г., в сила от 01.01.2020 г.) Протоколите по чл. 24, ал. 1 имат срок на валидност до 365 календарни дни считано от датата на заверяването им в регионалната здравноосигурителна каса. Определянето на срока на валидност на всеки протокол се извършва по критерии, установени в националните рамкови договори по чл. 53, ал. 1 от ЗЗО.

Чл. 47. (1) (Изм. - ДВ, бр. 95 от 2014 г., предишен текст на чл. 47 - ДВ, бр. 68 от 2019 г., в сила от 27.08.2019 г.) Отпускането на лекарствени продукти, предписани на рецептурна бланка (образец МЗ - НЗОК № 5А по приложение № 7), се извършва в рамките на валидност



на отрязъците, като датата на изпълнение на всеки отрязък се посочва върху него и върху следващия отрязък.

(2) (Нова - ДВ, бр. 68 от 2019 г., в сила от 27.08.2019 г.) При наличие на предписания на повече от една рецептурна бланка (образец МЗ - НЗОК № 5 по приложение № 6 и образец МЗ - НЗОК № 5А по приложение № 7) с предписания за различен брой дни рецептите се изпълняват на датата на най-късия срок, но не по-малко от 25-ия ден.

(становището в този вид е представено на Вашето внимание на 19.06.2024г , като настояваме то да бъде взето предвид в цялост, поради възможността за корелация между разпоредбите)

Тогава, а и сега ние изразяваме нашето категорично несъгласие с представения проект на Наредба, както относно съдържанието му, така и по отношение на нормативната процедура.

С това становище ние подкрепяме мотивите за негативно становище на Българския фармацевтичен съюз по отношение на нормативната процедура и слабостите на нормативния акт, като отбелязваме наличието на тежко нарушение на производството по издаване на подзаконовия нормативен акт. Съгласни сме с констатациите на колегите и техните мотиви, като още веднъж предлагаме основните слабости на акта описани от Българския фармацевтичен съюз.

1. Нарушение на принципите на правна сигурност и предвидимост.
2. Противоречие с принципа на свободната стопанска инициатива и закрилата му.
3. Нарушение на принципа за осигуряване от страна на държавата на достъпна медицинска помощ по чл.52, ал.1 – ал.3 от Конституцията.



4. Нарушение на принципите на административното регулиране.
5. Нарушение на принципите на съразмерност, последователност и предвидимост по АПК.
6. Сериозно нарушение на правилата за приемане на подзаконовия акт, което не може да бъде санирано без да се започне отначало административното производство.

С това становище подчертаваме важността за комуникация между различните субекти в бранша.

Такъв комуникационен артефакт е и писмо на **Министерство на финансите с писмо 04-06-21/05.03.2024 г.**, в което министър на финансите в тогавашното правителство г-н Асен Василев посочва, че:

„Плащанията по този начин ще се извършват предвидимо и ритмично, съобразно условията и реда, договорени в съответните рамкови договори и по механизмите за договаряне на отстъпките за лекарствата.

*Подчертаваме, че месечно и на тримесечие, при необходимост, има възможност, както по реда на НРД, така и при управление на бюджета на НЗОК съгласно ЗПФ, за промяна в параметрите на месечното разпределение на разходите в съответствие с текущите тенденции, както и за компенсиращи и балансиращи мерки при необходимост, със средства от резерва, след 01.09.2024 г. **Месечните разходи подлежат на оценка и анализ, съвместно със съответните договорни партньори – съсловни организации, аптеки и ПРУ. При изчерпване на средствата по съответните разходни параграфи, на основата на анализ на тенденциите, след 01.09. средствата от резерва също ще могат да се използват за горните цели, а именно за преразпределение на средствата, съобразно механизмите за лекарствата и националните рамкови договори, при спазване на параграф 1, ал.2 от ЗБНЗОК за 2024 г.***

В тази връзка считаме, че настоящото предложение е обосновано и балансирано, и може да се подкрепи, като изпълнението му не поставя в риск бюджета на НЗОК за 2024 г., в рамките на приетите от Народното събрание параметри на разходите.“



В края на нашето становище искаме да посочим един примера в табличен вид.

При анализ на дейностите на наши членове получихме следните осреднени данни:

1. Месечен оборот 156 014 лева.
2. Оборот по НЗОК 79 682 лева.
3. Данни от аптечна дейност

	Март	Април	Май	%
Брой пациенти по НЗОК	1039	1059	1095	5,11%
Такси от НЗОК 5/6 лева	3282	7424	7850	58,19%
Брой Rp по НЗОК	2181	2545	2677	18,53%
Доплащане от НЗОК тотал	26628	30662	30004	11,25%
Rp с доплащане	1850	2105	2320	20,26%
Надценка	3501	0	0	н.п.
Приход	6783	7424	7850	13,61%

В посочения пример, може да направим следните констатации:

1. Има нарастване на таксите към аптеките в размер на 58,19%, при незначително увеличение на пациентите с 5,11% по НЗОК.
2. Премахнатата надценка от аптеките е средно в размер на 3501 лева на месец.
3. Процентното повишение на прихода в аптеката е в размер на 13,61%.
4. Има значително повишаване на броя на рецептите, което достига до 18.53%, като се наблюдава преминаване на пациенти от комбинирана към монотерапия при сърдечно-съдовите заболявания.
5. НЗОК е увеличила своя разход за доплащане на лекарства с 11,25%.



Икономическият ефект за аптеките от въведената промяна – повишаване нивото на реимбурсация на 56 лекарствени молекули до 100%, е негативен и аптеките са в дефицит от 5-7%.

Допълнителното намаляване на размера или броя такси към аптеките краде от трудът на фармацевтите. А ние с това не сме съгласни.

Затова призоваваме и Министерство на финансите бързо да преразпредели резервът на НЗОК както е планирано.

С настоящето становище Ви молим за среща, на която може да предоставим допълнителни данни, като така аргументирано да започнем диалог по актуализиране на плащанията към доставчиците на фармацевтични услуги – аптеките.

Гр. София

Дата: 3.7.2024 г.

С уважение:

маг.-фарм. Константин Качулев, дм

/Председател на Управителния съвет на

Национална аптечна браншова организация/