

РАБОТНА ВЕРСИЯ НА ОТЧЕТ ЗА ДЕЙНОСТТА НА УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ НА БЪЛГАРСКИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕН СЪЮЗ

Настоящият отчет за дейността на Управителния съвет на Българския фармацевтичен съюз е за периода м.март 2010 год. – м.май 2013г. и се представя на Конгреса на БФС на основание чл.8, т.4 от Устава на БФС и чл.8, т.4 от Закона за съсловната организация на магистър – фармацевтите. През отчетния период Управителния съвет на БФС е в бил в състав от 15 души, както следва: Мирослав Йорданов Ненчев, Асена Христова Стоименова, Аделина Генчова Любенова, Тодор Геннадиев Найденов, Албена Александрова Чамурджиева, Анжела Костадинова Мизова, Галя Стефанова Тонкова, Илия Павлов Чорбаджийски, Маноела Методиева Манова, Пенка Атанасова Минева, Пламен Пенчев Ганев, Поля Цветанова Вазова, Светозар Илиев Петров, София Петрова Захаријева, Стефан Бойков Пенков. Не е имало промени в персоналия състав на УС и всички негови членове са участвали редовно в работата му. Приложение 1: Справка за присъствията на заседания на УС на отделните членове на УС

В периода от избирането му на 06.03.2010г. до 14.06.2013г. УС на БФС спазва всички действащи нормативни актове, включително съсловни и направи необходимото за постигане на законовите и уставни цели на БФС, както и за изпълнение на приетата на III Конгрес на БФС Програма за управление.

1. Организационни и административни дейности.

В периода на мандата на УС на БФС, който съвпадна с разгара на световната финансова и икономическа криза може да се отчете, нарастване на приходите на съсловната организация от външни източници при запазване на пълна финансова независимост от външни лица и спонсори. Това беше цел на ръководството на БФС, тъй като считаме, че независимостта е важна при изграждане на една организация. Посочената тенденция на финансова прозрачност на приходите и необвързаност с конкретна фармацевтичен производител или друг спонсор е принцип на управление на съсловната организация, който се спазва от момента на учредяването ѝ през 2007г.

Незабавно след приключване на работата на III-тия Конгрес на БФС, УС на БФС предприе необходимите действия по вътрешноорганизационно укрепване при осъществяване на процедурите по надлежно заверяване и

публикуване на приетите промени в Устава на БФС на интернет страницата на БФС.

През периода март – декември 2010г. бяха проведени единадесет заседания на Управителния съвет на БФС, всички при необходимия кворум за провеждането им. На 17.04.2010г. бе проведено разширено заседание на Управителния съвет на БФС.

През периода януари – декември 2011г. бяха проведени единадесет заседания на Управителния съвет на БФС, всички при необходимия кворум за провеждането им. На 19.04.2011г. и на 08.12.2011г. бяха проведени разширени заседания на Управителния съвет на БФС с участието на представители на РФК на БФС.

През периода януари – декември 2012г. бяха проведени девет заседания на Управителния съвет на БФС, всички при необходимия кворум за провеждането им. На 11.07.2012г., на 21.11.2012г., на 28.11.2012г. и на 06.12.2012г. бяха проведени разширени заседания на Управителния съвет на БФС с участието на представители на РФК на БФС.

През периода януари – май 2013г. бяха проведени пет заседания на Управителния съвет на БФС, всички при необходимия кворум за провеждането им.

Изводът е, че за периода март 2010г. – май 2013г. са проведени общо 36 заседания на Управителния съвет на БФС, както и 7 разширени заседания на УС на БФС, което е в съответствие с чл.17 от Устава на БФС. Наблюдава се постоянство в работата на УС на БФС, която осигурява адекватни управленски решения по поставените въпроси. Всички заседания на УС на БФС са протичали съобразно приетия Правилник за работата на УС на БФС и при участието на представители на Контролната комисия на БФС, чиито членове са канени за заседанията. На определени заседания са присъствали, също така, представители на Комисията по етика и на Комисията по качество на БФС, които винаги са уведомявани за провежданите заседания. Всички решения на УС са вземани при пълна прозрачност с възможност за участие на всички органи на БФС при обсъждането на въпросите от дневния ред. От заседанията са изготвени протоколи, които са достъпни за членовете на БФС.

В изпълнение на задачите за организационно изграждане на БФС, на 13.07.2010г. в брой 53 на Държавен вестник бе обнародван и влезе в сила Кодекса на професионалната етика на магистър – фармацевтите. Така, бе завършен процесът по приемане на предвидените в Закона за съсловната организация на магистър – фармацевтите съсловни актове – Правила за добра фармацевтична практика и Кодекс на професионалната етика. След приемане на КПЕМФ, на проведените Български фармацевтични дни 2010, бяха разгледани въпроси относно производството по налагане на административни наказания за нарушения на ПДФП и на КПЕМФ от органите на БФС. Създадени бяха всички необходими предпоставки за осъществяване на регулативната функция на органите на БФС относно спазване на въведените правила, включително чрез изработване и приемане от УС на БФС на образци на акт за установяване на

административно нарушение и на наказателно постановление, които са публикувани на интернет страницата на БФС.

В изпълнение на възложените от закона функции, БФС разгледа всички постъпили жалби и сигнали от пациенти и от други органи – Народно събрание, Министерство на здравеопазването, НЗОК, ИАЛ и др. В повечето случаи, жалбите касаеха твърдени нарушения от магистър – фармацевти спрямо пациенти при отпускане на лекарствени продукти в аптеки, но, също така, и осъществяване на дейности от неправопособни лица, нарушения на изискванията на действащото законодателство от определени търговци на дребно. През 2012 – 2013г. зачестиха случаите на грешки в изпълнението на предписанията при отпускането на лекарствени продукти, част от които придобиха публичност в средствата за масово осведомяване. Комисията по етика и качество на РФК – Кюстендил наложи административно наказание за грешка на отговорния магистър – фармацевт при изпълнение на предписание. БФС оказва административно и експертно – правно съдействие в хода на развитие на административнонаказателното производство.

Всички, получени в БФС жалби от пациенти и от членове на БФС бяха адресирани до териториално компетентните Комисии по етика и качество на РФК за извършване на проверки и налагане на наказания за нарушения на ПДФП и КПЕМФ. Така, през периода 2010г.- 2013г. бяха сезирани за извършване на проверки КЕК на РФК Хасково, на РФК Кърджали, на РФК София – Столична, на РФК София – област, на РФК Бургас, на РФК Кюстендил, на РФК Плевен и на РФК Ямбол. Следва да се отчете, че с някои изключения, в БФС не е постъпила обратна информация за резултатите от извършените проверки.

УС на БФС се произнесе в срок по постъпилите жалби срещу отказ за вписване в регистъра на РФК на БФС, в съответствие с чл.32, ал.7 от Закона за съсловната организация на магистър – фармацевтите. Следва да се отбележи като положителен факта, че жалбите срещу отказ за вписване са изключително малко, предвид общия броя на членовете на БФС. През 2010г. УС на БФС разгледа отказ за вписване в регистъра на РФК – Пловдив и през 2013г. мълчалив отказ за вписване в регистъра на РФК София – Столична. Решенията на УС на БФС и по двата отказа не са обжалвани пред Административния съд.

През периода УС на БФС осигури необходимото материално – техническо обезпечение на дейността на организацията, без да извършва никакви капиталови разходи за закупуване на недвижими имоти или на МПС. Поддържаната минимална бройка на администрацията на БФС изпълни задачите си по редовно администриране на входящата и изходяща документация, комуникации с държавни органи, структури на БФС и чужди организации. УС на БФС твърдо продължи установената практика всички важни писма и становища, изпратени от УС на БФС, да се публикуват на интернет страницата на БФС. Също така, председателят на УС на БФС лично изпращаше всички значими писма и становища до председателите на УС на РФК на БФС за запознаване на членовете. По

този начин, УС на БФС изпълняваше програмата си за публичност и прозрачност в управлението на съсловната организация.

Организацията и провеждането на различни по своя характер форуми (заседания на УС, на Комисията по етика, на Комисията по качество, пресконференции, срещи с други съсловни организации, преговори с НЗОК) бяха осъществени на професионално ниво, с пряката ангажираност на председателя и на главния секретар на УС на БФС.

Членове на УС на БФС взеха участие в провежданите от РФК на БФС общи събрания и други форуми, включително на продължаващо медицинско обучение. Последното е предпоставка за открито управление на съсловната организация и постоянен контакт между членовете на РФК и органите на БФС на национално равнище.

С оглед създаване на единна и кохерентна организация БФС продължи да прилага създадените типови образци на основните актове на РФК на БФС. Последното допринася за стабилността и авторитета на организацията, както и създава ясни правила и критерии за издаване на документи за всички членове, които да са разпознаваеми за държавните и общински органи на управление.

В изпълнение на изискванията на действащото законодателство, членовете на УС на БФС са представили декларации по реда на Закона за предотвратяване и разкриване конфликта на интереси. През 2011г. бяха утвърдени и приети Вътрешни правила за контрол и предотвратяване изпирането на пари и финансирането на тероризма на Български фармацевтичен съюз, които бяха внесени пред компетентните институции.

За периода март 2010г. – юни 2013 на БФС не са налагани административни санкции, нито компетентните органи са констатирани нарушения в дейността му.

2. Участие на БФС в органите на провеждане на лекарствената политика и позиции.

През периода март 2010 год. – май 2013 год., БФС продължи да утвърждава институционалната си роля на съсловна организация на магистър – фармацевтите в Република България. В изпълнение на задачите за зачитане на професионалното мнение на магистър-фармацевтите при разработване на национална лекарствена стратегия и свързаните с нея законодателни промени, за активно лобиране при провеждане на прозрачна и справедлива лекарствена политика, подобряване достъпа на населението до качествени, безопасни и високоефективни лекарства, УС на БФС излъчи свои представители във всички работни групи, създадени от органите на изпълнителната и законодателната власти, ангажирани с посочените въпроси. Определените от БФС негови членове взеха активно участие в следните колективни органи, натоварени с изготвяне на проекти на нормативни актове и стратегии в областта на фармацията:

1. **м.април 2010г.** – участие в работна група към МЗ за изготвяне проект на условия и ред за контрол на продължаващото медицинско обучение и дейностите по ал. 1 – 3 от чл. 182 от Закона за здравето;
2. **м.май 2010г.** – избор на член на Комисията по професионална етика на БФС в състава на Експертния съвет по реклама към Изпълнителната агенция по лекарствата по смисъла на чл. 251, ал. 3 от ЗЛПХМ;
3. **м.юни 2010г.** – представител на БФС в състава на Консултативния съвет по здравна политика към МЗ;
4. **м.юли 2010г.** – участие в Обществен съвет по правата на пациента към министъра на здравеопазването и на основание чл. 86а, ал. 2 от Закона за здравето;
5. **м.юли 2010г.** – с решение на УС от 24.07.2010г. се създава Експертна комисия по болнична фармация към УС на БФС;
6. **м.ноември 2010г.** – представител на БФС в Консултативен съвет, който разглежда и дава становища относно обемите, цените и методиките, разработени по реда на чл. 55а от ЗЗО;
7. **м.януари 2011г.** – представител на БФС в Работна група към МЗ, която да обсъди и изготви проект на Концепция за лекарствена политика;
8. **м. януари 2011г.** – представители на БФС в Работна група към МЗ, която да изработи и предложи етапите, сроковете, реда и начините на предписване, отпускане и финансиране от НЗОК на лекарствени продукти, предназначени за лечение на пациенти с онкологични заболявания и лекарствени продукти и медицински изделия за лечение на пациенти на диализа;
9. **м.февруари 2011г.** – представители на БФС в Работна група към Комисия за здравеопазване към 41-то НС за създаване на единен законодателен акт, уреждащ статута, правата и задълженията на пациента;
10. **м. март 2011г.** – определяне на трима представители на БФС в състава на Висш медицински съвет;
11. **м.април 2011г.** – представители на БФС в състава на подгрупите на работната група към Министъра на здравеопазването, която да обсъди, изготви и представи Концепция за лекарствена политика, както следва: Подгрупа I - Разрешаване за употреба производство, внос и паралелен внос на лекарствени продукти; Подгрупа II - Клинични изпитвания и лекарствена безопасност; Подгрупа III А – Търговия на едро на лекарствени продукти; Подгрупа III Б - Търговия на дребно на лекарствени продукти; Подгрупа IV - Ценова регулация; Подгрупа V - Фармацевтично образование и наука;
12. **м. август 2011г.** – представители на БФС в Работна група, която да изготви проект за изменение и допълнение на ЗЛПХМ относно транспонирането в националното законодателство на Директива 2010/84/ЕС и Директива 2011/83/ЕС;

13. **м. август 2011г.** – представители на БФС в Работна група към МЗ, която да изготви проект на наредба, уреждаща реда и условията за определяне на цени на лекарствените продукти, както и за реимбурсирането им;
14. **м. септември 2011г.** - представители на БФС в Работна група към МЗ, която да изготви проект на наредба за изменение и допълнение на Наредба № 28 от 2008 г. за устройството, реда и организацията на работата на аптеките и номенклатурата на лекарствените продукти;
15. **м. декември 2011г.** – създаване по решение на УС на БФС на Експертна комисия по фармацевтични практики при бедствия към УС на БФС;
16. **м. декември 2011г.** - създаване по решение на УС на БФС на Експертна комисия по фармация и спорт към УС на БФС;
17. **м. февруари 2012г.** – представител на БФС в Работна група към МЗ, която да изготви анализ на цените на лекарствените продукти;
18. **м. ноември 2012г.** – представител на БФС в Работна група към МЗ за изготвяне проект на условия и ред за контрол на продължаващото медицинско обучение и дейностите по ал. 1-3 от чл. 182 от Закона за здравето;
19. **м. януари 2013г.** – представители на БФС в Работна група към МЗ, която да изготви проект на наредба за изменение на наредба № 28 от 09.12.2008г. за устройството, реда и организацията на работата на аптеките и номенклатурата на лекарствените продукти;
20. **м. януари 2013г.** – представители на БФС в работна група към МЗ за изготвяне на проект за изменение и допълнение на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина;
21. **м. януари 2013г.** - представители на БФС в Работна група към МЗ относно изпълнение на препоръки, формулирани в Одитен доклад № 0000000112 на Сметната палата за извършен одит на изпълнението на регулирането на цените на лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък и заплащани с публични средства в периода 01.01.2008г. – 31.12.2011г.;
22. **м. януари 2013г.** - представители на БФС в Работна група към МЗ относно изменение на чл. 5, ал. 4 от Наредба за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти, условията, правилата и критериите за включване, промени и/или изключване на лекарствени продукти от Позитивния лекарствен списък и условията и реда за работа на Комисията по цени и реимбурсиране;
23. **м. януари 2013г.** - представители на БФС в Работна група към МЗ относно изготвяне на цялостна Концепция за лекарствена политика;
24. **м. февруари 2013г.** - представители на БФС в Работна група към МЗ, която да обсъди и изготви проект на наредба, с която се уреждат условията и правилата за регулиране на цените на лекарствените продукти, включвани в Позитивния лекарствен списък, пределните цени на отпусканите по лекарско предписание лекарствени продукти, условията и реда за регистриране на цените на

лекарствените продукти, които се отпускат без лекарско предписание, както и условията, правилата и критериите за включване, промени и/или изключване на лекарствени продукти от Позитивния лекарствен списък;

25.м. март 2013г. - представители на БФС в състава на Обществения съвет към Министъра на здравеопазването от Служебното правителство.

На проведените повече от сто и петдесет заседания на гореизброените работни групи, представителите на БФС активно защитаваха позициите и решенията на органите на управление на БФС и по – специално на Конгреса и приетите декларации от разширени заседания на УС на БФС. Бяха внесени множество писмени становища. В хода на работата на работните групи членовете на съсловната организация изразиха възгледи в защита на съсловието и на пациенти в противовес на корпоративните интереси.

БФС изпълни функциите си по участие в работата на Висшия медицински съвет и на Висшия съвет по фармация. БФС е единствената организация в състава на Висшия съвет по фармация към МЗ, която ангажира консултативния орган за управление на фармацията с неговите признати от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина функции. При приемането на Правилника за организацията и дейността на ВСФ, БФС въведе правилото за ротация на заместник – председателите на съвета, един от които по право е член на БФС. БФС внесе няколко искания за свикване на ВСФ на заседания: през септември 2011г. за обсъждане на проекта на наредба за условията и правилата за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти; през 2013г. бяха изпратени две искания за заседания за обсъждане на концепцията за Национална лекарствено политика и други текущи въпроси.

Представители на УС на БФС взеха участие в работата на 41-то Народно събрание и по – специално в заседанията на Комисията по здравеопазване. Във всички случаи на участие по проекти на актове от областта на лекарствоснабдяването представителите на УС на БФС непротиворечиво и постоянно следваха политиката на съсловието, което доведе и до определени по – остри дискусии с представители на управляващото мнозинство. Изказванията на представителите на БФС са документирани в протоколите от проведените заседания на Комисията по здравеопазване към 41-то Народно събрание.

Следва да се посочат следните становища и позиции на БФС, защитени пред 41-то Народно събрание:

- становище по законопроект за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения, с което се настоява магистър-фармацевти да бъдат членове на управителни и контролни органи на лечебни заведения – м.май 2010г.;
- становище по законопроект за изменение и допълнение на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, внесен от Министерски

съвет на Република България. БФС отстоява позиции с конкретни мотиви за запазване на ограничението едно лице да притежава не повече от 4 аптеки; за заместване на личните данни на фармацевтите с техния УИН; забрана на вертикалната интеграция и ефективно приложение на забраната за притежание на аптеки от свързани лица; представител на БФС в състава на Комисията по цените и в Комисията по ПЛС – м.юли 2010г.;

- становище по Законопроект за изменение на Закона за здравето, с който се предлага служебен регистър на магистър – фармацевтите, воден от МЗ. БФС аргументирано отхвърли предложението, което не бе прието от 41-то НС – м.юли 2010г.;
- становище относно публикуван на интернет страницата на Министерство на икономиката енергетиката и туризма Законопроект за изменение и допълнение на Закона за защита на потребителите. БФС се противопостави на предложението за либерализиране на търговията с лекарствени продукти по интернет – м.август 2010г.;
- предложение за конкретни разпоредби за забрана на притежаването на аптеки от свързани лица пред 41 – то НС – м.септември 2010г.;
- обръщение с искане до председателите на ПГ на ГЕРБ, до председателя и зам. – председателя на Комисията по здравеопазване, за възстановяване на етичния модел на собственост на аптеките, въвеждане на ефективна нормативна забрана на вертикалната и хоризонтална интеграция; реформиране на системата на ценообразуване чрез фиксиране на крайните цени на лекарствените продукти по лекарско предписание – м.ноември 2010г.;
- становище относно законопроект за изменение и допълнение на Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите – м.февруари 2011г.;
- Искане до министър – председателя, до министъра на финансите, до министъра на здравеопазването и до 41-то НС за реформа в ценообразуването на лекарствени продукти, отпускани по лекарско предписание, като се въведе засилена ценова регулация в насока фиксиране на цените на дребно на тези продукти – м. март 2011г.;
- БФС се обръща към 41-то Народно събрание с искане за зачитане на приетата от Обществения съвет в здравеопазването Декларация срещу изключване на публичното участие в производството по издаване на разрешения за търговия на дребно с лекарствени продукти, в производствата по регулиране и реимбурсиране на цените на лекарствените продукти и допускането лица без фармацевтично образование да извършват дейности в аптеки. Съсловните организации на медицинските специалисти и пациентските организации настояват за утвърждаване на принципи на публичност, предвидимост, баланс и консенсус в провеждането на националната лекарствена политика – м.април 2011;
- БФС внася в 41-то НС предложения за съдържанието на законопроект за правата и задълженията на пациентите – м.април 2011;

- БФС внася пред Президента на Република България, Председателя на Народното събрание, Министър-председателя на Република България, Министъра на финансите, Министъра на здравеопазването и Министъра на труда и социалната политика Декларация, приета от разширен състав на УС на БФС с участието на РФК на БФС. В декларацията се поддържат принципните пунктове на визията на съсловието за регулиране на фармацевтичния сектор. БФС посочва, че поредният законопроект съставлява псевдореформиране на системата на ценообразуване на лекарствените продукти. Предложената от Министерски съвет законодателна промяна, освен концентрирането на власт и либерализирането на ценообразуването на лекарствените продукти, не се отличава с концептуална новост. По този начин единствено се създава предпоставка за промяна на баланса на пазара на лекарствени продукти и отстояване на корпоративни интереси, като предстоящото издаване на нови подзаконови актове, определящи системата за ценообразуване, е индикация за замислени от МЗ реформи, които не се представят предварително на обществото – м.април 2011г.;
- БФС внася предложение за конкретни текстове на законопроект за изменение и допълнение на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина пред парламентарните групи на ГЕРБ, Коалиция за България, Синята коалиция, Атака и ДПС – м.юни 2011г.;
- Становище до НС в подкрепа на законопроект за изменение и допълнение на Закона за данък върху добавената стойност, с който се предлага отпадане на ДДС върху лекарствени продукти – м.септември 2011г.;
- Становище до Комисия по здравеопазване към 41-то НС относно Законопроект за правата и задълженията на пациентите. БФС поставя връзка между качествените фармацевтични услуги и достъпа на пациентите до тях – м.септември 2011г.;
- БФС настоява за инкриминиране не само на телесните повреди, но и на убийство на медицински специалисти относно Закон за допълнение на Наказателния кодекс – м.септември 2011г.;
- БФС се противопостави на възлагането на финансови и организационни отговорности на търговците на дребно на лекарствени продукти с внесено становище по Законопроект за управление на отпадъците – м.декември 2011г.;
- За пореден път БФС изразява ясната си подкрепа в полза на законопроекти за изменение и допълнение на Закона за ДДС, с които се предвижда отпадане/диференциране на ДДС за лекарствени продукти – м.април 2012г.;
- Предложение до министър – председателя относно законопроект за изменение и допълнение на ЗЛПХМ, с което БФС дава приоритет на достъпа на пациенти в малки и отдалечени населени места до фармацевтични грижи. БФС аргументира, че следва НЗОК да предоставя финансови стимули за разкриване и функциониране на

- аптеки в общини и в населени места, в които няма открита аптека с ръководител магистър – фармацевт – м.юни 2012г.;
- Становище на БФС по законопроект за изменение и допълнение на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, внесен от Ваньо Шарков. БФС не приема отпадането на ограничението за притежаване на не повече от 4 аптеки и ограничението на магистър – фармацевти да работят в повече от една аптека – м.юли 2012г.;
 - Становище по Законопроект за изменение и допълнение на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, внесен от Министерски съвет. БФС, за пореден път, предлага включване на представители на съсловни и пациентски организации в състава на новосъздадения Национален съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти. БФС предлага държавата не само да регулира пределната цена на лекарствените продукти, отпускани по лекарско предписание, както и цената на продуктите, заплащани с публични средства, но и да се предвиди регулиране на цените на дребно чрез определяне на възможните разлики от регулираната цена. Това ще се осъществи чрез определяне на фиксиран размер на пределна отстъпка за търговец на едно и на дребно, като не се препятства възможността за производителя да предоставя в договарянето с НЗОК, каквато отстъпка прецени. По същество, БФС предлага концепция за прозрачно ценообразуване, при което не се заобикаля реферирането в рамките на ЕС – м.юли 2012г.;
 - Становище по Законопроект за изменение и допълнение на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина – м.октомври 2012г.;
 - Становище в подкрепа на въвеждане на диференцирани наказания за посегателства срещу медицински специалисти относно изменение на Наказателния кодекс – м.май 2013г.

Аналогично на активното участие на БФС в работата на законодателната власт, ръководството на БФС защитава и представлява интересите на съсловието пред органите на изпълнителната власт и по – специално пред министерство на здравеопазването и неговите структури.

БФС се включи в обсъждането на всички подзаконови нормативни актове, засягащи дейността на магистър – фармацевтите. Участието на БФС бе под формата на излъчване на участници в работни групи на МЗ, които през периода бяха около двадесет на брой, както и чрез внасяне на съответните актове, при липса на покана за участие в работни групи от страна на МЗ.

Основен подзаконов акт, издаван от Министерски съвет по предложение на МЗ, който провокира позицията на БФС бе наредбата за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти, съответно - за Позитивния лекарствен списък, преди обединението на двата акта. Посочената наредба бе предмет на множество инициативи за изменение и допълнение от страна на МЗ през 2011, през 2012 и през 2013г. БФС е внесъл над петнадесет писма, становища и предложения по

посочената наредба в защита на приетите в декларация на III-ия Конгрес принципи на ценообразуване. От предложенията на БФС бе възприето въвеждането на такса лаборум за изготвяне на екстемпорални лекарствени форми. БФС разработи и мотивира при участието си в работните групи модел на реформа на ценообразуването на лекарствените продукти, заплащани с публични средства. Последното носи множество ползи, както за публичните финанси и прозрачността в контрола на системата, така и за пациентите. Основен повод за недоволството на БФС предизвика предложението на министър Десислава Атанасова за намаляване на размера на надценките за търговците на едро и на дребно, който проект председателя на БФС определи като признак за липса на компетентност. Позицията на МЗ доведе до провеждането на национален протест от БФС.

Другият подзаконов акт, издаван от министъра на здравеопазването, който бе обект на множество обсъждания и становища от страна на БФС, бе Наредба № 28 от 9 декември 2008г. за устройството, реда и организацията на работата на аптеките и номенклатурата на лекарствените продукти. Освен спрямо уредбата на достъпа на лица с увреждания, който е разгледан по – нататък в отчета, БФС зае категорична позиция относно недопускането в приемното помещение на аптеката да работят лица, които нямат фармацевтично образование. В резултат на оказания от БФС обществен натиск, до момента, разпоредбата на чл.19, ал.3 от Наредба № 28 не е изменена.

В обобщение може да се отчете, че през изминалия мандат УС на БФС непротиворечиво и неотклонно е излъчвал пред представителите на изпълнителната и законодателната власти своите послания и експертни разработки. БФС е подхождал конструктивно и отговорно, като всички становища са мотивирани и често пъти придружени от съответните конкретни формулировки на бъдеща уредба. Позициите на БФС са в пълно съответствие с приетата на III-ия Конгрес програма и по – специално със заложените **принципи на:**

- Реформиране на българското здравеопазване при баланс на интересите на магистър-фармацевтите и пациентите;
- Засилена и последователна защита на правата и интересите на членовете на БФС пред органите на законодателната, изпълнителната и съдебната власт.
- Зачитане на професионалното мнение на магистър-фармацевтите при разработване на национална лекарствена стратегия и свързаните с нея законодателни промени. Активно лобиране за провеждане на прозрачна и справедлива лекарствена политика. Подобряване достъпа на населението до качествени, безопасни и високоефективни лекарства при постигане на оптимални нива на заплащане спрямо държавите от европейския съюз. Включване на БФС като член на Комисията по Позитивния лекарствен списък. Премахване на

неравнопоставено заплащане на надценките за търговците на дребно за напълно платените от бюджета на НЗОК лекарствени продукти.

- Законодателна забрана на вериги от аптеки и на вертикална интеграция между ТЕ и/или производители и аптеки. Фиксиране цените на лекарствените продукти, отпускани по лекарско предписание и намаляване ставката на ДДС за тях.

Представените и защитавани с цената на лични нападки срещу членовете на УС на БФС от страна на представители на изпълнителната и законодателната власт, както и на корпоративните среди, съсловни тези доказват изпълнението на заложената от III-ия Конгрес програмна цел за финансова и политическа независимост на БФС.

На следващо място, БФС се открие като стабилен и предвидим фактор в провеждането на националната лекарствена политика с конкретни инициативи. Нашите анализи и прогнози, адресирани до последователно сменените четири различни ръководства на министерство на здравеопазването в периода 2010г. – 2013г., съвпаднаха с развитието на състоянието на системата на здравеопазването. На първо място, БФС доказва, че предлаганите мерки за намаление на цените на лекарствените продукти са закъснели и неефективни. В резултат на няколкократно поставения от БФС въпрос за липсата на национална лекарствена политика, два от ръководните екипи на МЗ направиха реални усилия за изработване на национална лекарствена политика. БФС винаги е подхождал с необходимото внимание към закрилата на интересите на пациентите за достъп до фармацевтични услуги. В резултат на направените през 2012г. и 2013г. от БФС статистически изследвания се доказва, че достъпът на пациентите до фармацевтични грижи в България е неравномерен и неадекватен на съвременните изисквания. БФС представи пред Комисията за защита на конкуренцията данни, според които от около 4000 съществуващи аптеки в страната, едва около 52 % (2076 аптеки) са сключили договор с НЗОК, като само половината предлагат лекарствата, заплащани 100% от НЗОК. На практика, това означава, че едва около 25% от аптеките в страната са реални участници на пазара на 100% реимбурсираните лекарства от страна на НЗОК. Нещо повече, в 39 от 264 общини, представляващи около 15% от всички общини в страната, няма нито една аптека, сключила договор с НЗОК, поради което в тези общини на практика не се предлагат 100% реимбурсирани лекарства. Това означава, че потребителите на тези лекарства, живеещи в съответните населени места, са силно затруднени в достъпа си до съответния пазар.

Във връзка с това, БФС успя да постигне консенсус с представителите на МЗ, пациенти и фармацевтична индустрия/търговци на едро и дребно, като в проекта на Национална лекарствена политика от

м.април 2013г. по инициатива и мотиви на БФС са включени следните мерки:

- Създаване на условия и предпоставки за внедряване на Правилата за добра фармацевтична практика в областта на търговията на дребно, както и по отношение на използването, съхранението и проследяването на лекарствената безопасност при употребата на лекарствените продукти в условията на болнично лечение;
- Създаване на ограничен списък на лекарствени продукти, отпускани без лекарско предписание, които могат да бъдат отпускани в дрогерия съобразно нормативно установени критерии;
- Създаване на подходящи механизми, които да стимулират разкриване на аптеки в малки и непривлекателни населени места и населени места със затруднен достъп.
 - Създаване на механизми, посредством които да се даде възможност за предоставяне на фармацевтични услуги, лекарствени продукти и фармацевтични грижи в посочените населени места.
 - Създаване на механизми, посредством които да се гарантира достъпа до фармацевтични услуги, лекарствени продукти и фармацевтични грижи, заплащани напълно или частично с публични средства.
- Създаване на подходящи механизми, които да стимулират разкриване на поне една денонощна аптека в населените места с население над 20 000 души;
- Да се разшири номенклатурата на нелекарствените продукти, които се продават в аптека - в аптеката могат да се продават продукти и стоки със значение за здравето на човека;
- Само търговци получили разрешително за разкриване на аптека или дрогерия използват името „Аптека” или „Дрогерия” за обозначаване на помещенията и услугите си, за които са получили съответното разрешение;
- Разписване във функциите на магистър-фармацевтите с придобита специалност „клинична фармация” по активно участие в определянето и приложението на лекарствената терапия в болничните лечебни заведения;
- Да се организират съвместни публични програми (кампании) с участието на МЗ, БФС, БЛС, БЗС и национално представените пациентски организации за популяризиране сред населението на рационалната лекарствена употреба, борбата срещу фалшифицираните лекарствени продукти и незаконните канали за разпространение на лекарствени продукти;
- Да се създаде уредба, позволяваща продажба на лекарствени продукти между търговци на дребно получили разрешение за разкриване на аптека на територията на страната, без възможност за осъществяване на износ и при условие, че се гарантира проследимостта на продуктите.

Посочените основни принципи на развитие на системите на търговията едро и на дребно с лекарствени продукти бяха адресирани с отворено писмо и до четирите политически сили, които сформираха състава на 42-то Народно събрание.

3. Преговори и отношения с Националната здравноосигурителна каса.

През отчетния период УС на БФС положи активни усилия в насока изграждане на институционалните отношения с НЗОК и ефективно упражняване на предоставените със Закона за здравното осигуряване правомощия по договаряне на реда и условията за сключване на договори между НЗОК и търговците на дребно за отпускане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от бюджета на НЗОК.

На първо място, през м.март 2010г. УС на БФС осъществи поредица от действия по преодоляване на забавянето в плащането от страна на НЗОК по сключените договори за отчетената от търговците на дребно дейност. По инициатива на БФС бяха проведени няколко срещи с ръководството на НЗОК, обяснена ситуацията, както и изразена загрижеността ни за възможността пациентите ни да не получават регулярно необходимото им лечение. БФС се обърна към Министерство на здравеопазването и излъчи съобщения в медиите относно неизпълнението на сключените индивидуални договори от страна на НЗОК. БФС алармира обществото, че аптеките не носят отговорност за нарушаване на достъпа на пациентите до лекарствени продукти, заплащани от бюджета на НЗОК. В продължение на цялата 2010г. БФС проведе множество действия с цел изпълнение от страна на НЗОК на определените в Наредба № 10 срокове за плащане, включително чрез изготвяне и разпространяване сред РФК на типово писмо от аптеките до НЗОК.

В резултат на активната намеса на БФС и проявеното разбиране от страна на ръководството на НЗОК, плащанията бяха извършени и през 2011г. беше въведен нормален ритъм на разплащанията по сключените договори с аптеките, който продължава и до момента, през 2013г.

През м.април 2010г., БФС, Конфедерация за защита на здравето, Националната пациентска организация, Български асоциация за закрила на пациентите, Асоциация на научноизследователските фармацевтични производители в България, Асоциация на собствениците на аптеки и др. подписаха съвместна декларация до НЗОК, в която се искаше въвеждане на фиксирани отстъпки за търговци на едро, реално заплащане на аптеките за напълно платените от бюджета на НЗОК продукти със съответните надценки и въвеждане на такса за обслужване на рецепта, платима от пациентите.

На следващо място, БФС стриктно изпълняваше вменените му от Закона за здравното осигуряване функции по договаряне на реда и

условията на сключваните индивидуални договори между НЗОК и търговците на дребно. Още в началото на 2010г., УС на БФС излъчил първите 9 представители съгласно чл. 45, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване, които да договарят с представители на НЗОК условията и реда за сключване на типовите договори на аптеките. Проведоха се заседания на избраните представители и резерви, на които да обобщят постъпилите предложения и да изготвят стратегия за предстоящите преговори с НЗОК. РФК бяха ангажирани с изпращане на конкретни предложения за изменения и допълнения на типовите договори на аптеките. През 2010г. БФС бе активната страна като изпрати няколко писма и покани до Надзорния съвет на НЗОК с искане за свикване на първите преговори за изработване на условията и реда за сключване на договори. След отправяне на съответните уведомления за невъзможността на НЗОК да изменя съществуващите индивидуални договори без провеждане на преговори, на 15.10.2010г. бяха свикани първите официални преговори с НЗОК. Определените девет представители на БФС включваха членове на РФК на БФС с оглед постигане на максимална експертиза и публичност на процеса. Сред представителите имаше магистър – фармацевти, които са пряко ангажирани в изпълнението на сключени между НЗОК и аптеките договори. След проведени преговори, през м.декември 2010г. бяха договорени, на първо място, условията за сключване на договори, като в резултат на нашите искания отпадна представянето на документи за търговската регистрация на дружествата, като се въведе изискване за представяне на удостоверения от РФК за магистър – фармацевтите, персонал на аптеката.

Преговорите продължиха през 2011г., като БФС настояваше за отпадане на т.нар. „двойна наличност” на лекарствени продукти, която се поддържа по реда на сключените договори. В резултат на активните становища на БФС, с наредба за изменение и допълнение на Наредба № 39 за принципите и изискванията за добрата дистрибуторска практика бе отменена разпоредбата на чл. 6 от Наредба № 39, която изискваше търговците на едро да поставят отличителни стикери на лекарствените продукти, заплащани от бюджета на НЗОК. С влизането в сила от 27.04.2010г. на това изменение, практически се обезсмисляше наличието на дублираща наличност от лекарствени продукти за изпълнението на договорите, сключени между аптеките и НЗОК. Поради твърдата позиция на НЗОК двойната наличност се запази, но редица други условия на типовите договори бяха оптимизирани, основно в частта за санкциите, като бяха диференцирани санкциите при т.нар. формални нарушения от останалите финансови неустойки за нарушение на договорите. Също така, много от санкциите бяха намалени по размер.

През м.септември 2011г. БФС се намеси при опит на оперативното ръководство на НЗОК да измени типовите договори чрез сключване на анекси от аптеките, без да са проведени преговори. В резултат на навременните действия, НЗОК не сключи допълнителни споразумения. През м.май 2012г. беше отправено искане от НЗОК за сключване на

допълнително споразумение за продължаване на срока на типовите договори, което бе подписано през м.юни 2012г.

През м.октомври 2012г., след разменена кореспонденция, започнаха преговори по сключване на индивидуални договори между НЗОК и аптеките за 2013г. Преговорният процес протече при особена активност на представителите на БФС, които имаха множество конструктивни предложения. В периода октомври – декември 2013г. двете страни проведеха повече от десет съвместни заседания, като, отделно от това, представителите на БФС проведеха самостоятелни заседания. Преговорите приключиха след обсъждане на проекта за нов договор на две разширени заседания на УС на БФС през м.декември 2012г. с участието на РФК на БФС. Тези втори, по същество, преговори доказаха значението на посоченото правомощие на БФС, като предизвикаха разгорещено обществено обсъждане. Предложенията на БФС засегнаха корпоративните интереси на търговците на дребно с господстващо положение, които активизираха позицията и на други организации, изразяващи интересите на пациентите. В резултат на обществения натиск, НЗОК отстъпи от част от приетите от Надзорния съвет предложения на БФС, като, в крайна сметка, БФС постигна поставената през 2010г. цел за отпадане на изискването за отделна наличност на лекарствени продукти по сключените договори. На следващо място, БФС постигна въвеждане на критерии за обслужване на рецепта и протокол от търговците на дребно. Последното изискване засегна значително интересите на определени търговци на дребно, които оспорваха съответните разпоредби пред Върховния административен съд. Към момента, съдебното производство не е приключило, като БФС, съвместно с НЗОК, отстоява заложените принципни изисквания. По поръчка на БФС, Фармацевтичен факултет на МУ – София изработи подробно проучване с опитни данни относно обхвата на дейностите, включени в отпускането на рецепти съобразно различните режими и необходимото за това време. Проучването на ФФ и получените от други фармацевтични организации, членове на PGEU, данни за опита в други държави – членки на ЕС са добра отправна точка за изменение и допълнение на съсловния инструмент – Правила за добра фармацевтична практика.

През 2013г. отново предстои процес по преговори с НЗОК поради изтичане на срока на сключените индивидуални договори.

В заключение, УС на БФС изпълни заложената в програмата цел за активно участие на БФС като договорен партньор на Надзорния съвет на НЗОК при определяне на условията и реда за сключване на договори между НЗОК и аптеките.

4. Протестни действия

В периода 2010 – 2013г. УС на БФС използва всички допустими от закона форми за изразяване на гражданската и съсловна позиция на магистър – фармацевтите в България. БФС организира три национални

протеста и подкрепи регионалните протести на РФК на БФС, съответно допринесе за координацията им. Това последователно изразяване на позицията на магистър – фармацевтите чрез форми на публично събиране и формулиране на позиции допринася за утвърждаване на съсловната организация като естествен и легитимен изразител на исканията на магистър – фармацевтите.

През 2011г., УС на БФС проведе два национални протеста и подкрепи протестите на РФК на БФС от страната. Протестите бяха насочени срещу изменения и допълнения в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, които предвиждаха отпадане на ограничението за притежаване на повече от 4 аптеки и либерализиране на изискванията за квалификацията на лицата, работещи в аптеки. Магистър-фармацевти излязоха на протест срещу внесените в НС промени в Закона за лекарствените средства в хуманната медицина, които позволяваха неспециалисти да продават продукти в аптеките. На свое заседание на 27.04.2011г., УС на БФС взе решение в периода от 09 до 26 май 2011г. РФК на БФС да проведат стъпаловидни протестни действия в цялата страна срещу приетия от Министерски съвет на 20.04.2011г. законопроект за лекарствените продукти в хуманната медицина и липсата на прозрачност в управлението на националната лекарствена политика. На 04.05.2011г. се проведе координационна среща на представителите на РФК на БФС, свикана от УС на БФС. След проведените протестни действия по места, на 27.05.2011г. УС на БФС проведе национален протест в гр.София, на пл."Независимост". Магистър – фармацевти от цялата страна поискаха оставката на отговорния заместник-министър - Гергана Павлова. В протеста се включи и Националната аптечна камара.

След първия протест, в рамките на Български фармацевтични дни 2011, се проведе втори национален митинг – протест - на 25.06.2011, в гр. София пред НДК. Събитието бе кулминационния момент на продължилите вече няколко месеца опити на съсловието да алармира българската общественост и държавните институции за опасността за здравето на пациентите и регулираната професия фармация, заложили в поредното изменение в нормативната база, касаеща сектора. На 25.06.2011г., от 9.30 часа, в НДК, се проведе пресконференция на тема "Празник под знака на протест", на която УС на БФС се поиска оставките на здравния министър и на ресорния заместник – министър по лекарствена политика.

През следващата 2012г., УС на БФС отново не бе пасивен по отношение изразяване на гражданските позиции на магистър – фармацевтите. На 17.07.2012г., се проведе национален протест пред сградата на Министерство на здравеопазването, в който взеха участие представители на почти всички РФК на БФС. Основните пунктове на протеста бяха насочени срещу недалновидните мерки на министъра на здравеопазването – Десислава Атанасова, за намаляване на цените на лекарствените продукти. БФС предрече, че намаляването на надценките на лекарствените продукти няма да се отрази на цените в национален мащаб спрямо пациентите, а са необходими други адекватни действия като

комбинация от пряко договаряне между НЗОК и производителите на лекарства за предоставяне на отстъпки от цените на лекарствените продукти, съчетано с намаляване на ставката на ДДС за лекарствените продукти. УС на БФС, заедно с председателите на РФК на Българския фармацевтичен съюз, приеха декларация, която бе внесена до Президента на Република България, Председателя на 41-то Народно събрание, Министър-председателя на Република България, Заместник-министър председателя и министър на финансите, Министъра на здравеопазването, Председателя на Европейската комисия и Председателя на Европейския парламент. Препис от декларацията получиха посланиците на държавител-членки на Европейския съюз в Република България, акредитирани в България. Отново, БФС призова за провеждане на протестни действия и по места от различните РФК на БФС.

В заключение, през отчетния период УС на БФС показва изключително активна гражданска позиция, като организира и проведе три национални протеста и координира регионални протести. Искаме да изразим благодарността си на всички членове на БФС и ръководства на РФК на БФС, които не бяха пасивни и станаха част от общите ни усилия за отстояване на съсловните ценности.

5. Продължаващо медицинско обучение

Продължаващото обучение е от изключителна важност за медицинските специалисти във връзка с поддържането на високите нива на познание и непрекъснатото усъвършенстване на практическите умения. В тази връзка УС на БФС постави като свой приоритет поддържането и развитието на системата на продължаващото обучение на магистър-фармацевтите. УС на БФС изпълни заложените в програмните му цели пунктове относно провеждане на продължаващо обучение на магистър-фармацевтите в тясно сътрудничество с Комисията по качество на БФС и УС и Комисиите по етика и качество на РФК на БФС.

Въведената през 2007 г. система за продължаващо обучение на магистър-фармацевтите в България постави основата на продължаващо обучение, базирано на строги правила и научни доказателства. През този мандат УС подпомогна усилията на Комисията по качество на БФС да доусъвършенства и разнообрази формите на продължаващо обучение, така че те да станат по – атрактивни и достъпни за членовете на организацията. Реално стартира онлайн платформата на БФС за продължаващо обучение. Наред с това през периода през периода се положиха усилия за развитие на сътрудничеството между БФС и висшите медицински училища. В началото на 2012г. бе сключен договор за организиране и провеждане на форми на продължаващо обучение на магистър – фармацевтите с Фармацевтичен факултет при Медицински университет – София. Този договор бе подновен в началото на 2013г. за период от една година, като висшето училище и БФС обединяват усилията си за организиране, провеждане и регистриране на продължаващо обучение на магистър-

фармацевти: квалификационни курсове, семинари, срещи и други форми за следдипломно обучение на магистър-фармацевти. Висшето училище се задължи да разработи форми на продължаващо обучение и да предложи на БФС за утвърждаване избраните от Висшето училище лектори, темата на лекциите, формите на проверка на придобитите знания. БФС изработи отделни договори с предложените лектори, като залите за провеждане на обученията се осигуряват от ФФ при МУ – София. В края на 2012г. подобен договор за провеждане на форми на продължаващо обучение, със срок от една година, бе предложено да бъде сключен и с Медицински университет – Пловдив.

Това даде възможност ежемесечно на територията на Медицински Университет да се провеждат форми на следдипломно обучение, финансирани от БФС и достъпни за неговите членове без необходимостта от заплащане на каквито и да било такси за участие. Наред с това БФС и Комисията по качество успяха да използват научния капацитет на академичната общност и да реализират модули от програмата за продължаващо обучение на територията на по-малките регионални фармацевтични колегии. Водени от презумцията, че индустрията има своето място в провеждането на продължаващите обучения се обърнахме към нея за подпомагане на тези обучения. Но мястото, времето и темите бяха избор на регионалните колегии, а индустрията имаше възможност да се включи с рекламни презентации, като по този начин бяха направени значителни икономии от бюджетите за провеждането на събитията.:

В сътрудничество с Комисията по качество, УС на БФС сключи договори за организиране и провеждане на форми на продължаващо обучение на магистър-фармацевтите в България съгласно Закона за здравето. Налице са вече утвърдени ежегодни форми на продължаващо обучение, като например – обучения, провеждани от сдружения по хомеопатия, от професионалната организация на болничните фармацевти в България, от Българско сдружение за онкологична фармация и различни други форми на продължаващо обучение, в различни РФК на БФС.

През 2011г., по предложение на Комисията по качество на БФС, УС на БФС утвърди изменение и допълнение на приетата система за оценка на продължаващото обучение.

Беше завършен проекта за създаване на собствена програма на БФС. Наименованието на програмата е „Личен фармацевт”, като БФС е регистрирал наименованието и като марка в Патентно ведомство на Република България. УС на БФС сключи съответните договори с хабилитирани лица за разработване на отделните модули на програмата за обучение и осигури финансово и методологично изпълнението им.

6.Български фармацевтични дни.

През мандата си УС на БФС окончателно успя да утвърди Български фармацевтични дни като единственото, национално значимо, ежегодно

фармацевтично изложение, което обединява елементи на съсловно събитие, на форма на продължаващо медицинско обучение и на изложение на участници от всички сегменти на производството и търговията на едро с лекарствени продукти, хранителни добавки, медицинска козметика, медицински изделия, храни със специално предназначение и други продукти от значение за здравето. Форумът бе проведен, без изключение, ежегодно, като за място на провеждане се наложи гр.София, Национален дворец на културата. Дните съставляват традиция, която е особено ценна поради комбинацията на различни прояви. Въпреки тежката икономическа криза броят на изложителите и на интереса им към различните форми на участие се увеличава. През последните години приходите от БФД формират близо 50 % от общите приходи на организацията. Това се доближава до добрите практики по отношение на организацията на събития от асоциации и съюзи в глобален мащаб. Отчита се и общо добро ниво на удовлетвореност от участието от страна на членовете на БФС. Организацията на събитието се извършва пряко от членовете на УС на БФС и от персонала на БФС, без да се ползват външни услуги. В резултат на това, натовареността на членовете на БФС, натоварени с функции в комисията по провеждане на БФД, традиционно е голяма. Финансовите резултати от БФД се запазват на добро ниво, като е налице повишение на приходите, при оптимизиране на разходите, което води до по – голям положителен резултат през 2011 и през 2012г. Български фармацевтични дни са регистрирана марка на БФС.

Развитието на Българските фармацевтични дни (БФД) се извършва основно в три посоки: развитие на форума като съсловно средище, място за обмен на идеи и търсене на решения; развитие на БФД като научен форум и развитие на търговското изложение, провеждано паралелно с научната програма.

Важна част от БФД е научната програма, която представя академичните постижения в различни сфери на фармацевтичната наука. През периода 2008 г. – 2013 г. се наблюдава осезаемо увеличение на научната стойност на конферентната част, което намира отражение в кредитната оценка, която получава събитието от Комисията по качество на БФС. Докато през 2008 г. тя е била 12 кредитни точки, през 2012 г. и 2013 г. достига до 40. Прави впечатление, че организаторите увеличават дните, в които се провежда научната програма от 1 през 2008 до 2 през 2012 г. и 2013 г. Този процес е свързан с желанието на УС на БФС и на Организационния комитет на БФД да са в унисон със съвременните тенденции при организирането на събития за здравни специалисти. Последните изследвания ясно показват, че преобладаващ фактор при формиране на решението за посещаване на такова събитие е именно стойността на научната програма. Наред с това УС на БФС субсидира в значителна степен разходите на колегите по участия в събитието, както и предоставя безплатно кредитните точки за участие в него.

Провеждането на събитие от такъв мащаб е от съществено значение за бюджета на организацията. Ето защо, е необходимо да се отдели специално внимание на изложителите и спонсорите на събитието. През

последните години УС на БФС успя да изгради трайни отношения на доверие, да задоволи желанията и целите на изложителите като същевременно с това не допусна влияние върху научната програма на БФД и върху политиката на съсловната организация .

Утвърди се практиката в провеждането на Български фармацевтични дни, по селекция и отличаване на продукти и лица в различни категории. Българският фармацевтичен съюз ежегодно връчва отличия в следните категории:

- ✚ производител на годината;
- ✚ дистрибутор на годината;
- ✚ аптека на годината;
- ✚ регионална фармацевтична колегия на годината;
- ✚ магистър-фармацевт на годината;
- ✚ за цялостен принос към фармацията;
- ✚ медия на годината;
- ✚ журналист на годината;
- ✚ лекарствен продукт, отпускан без лекарско предписание;
- ✚ лекарствен продукт, отпускан по лекарско предписание;
- ✚ продукт на растителна основа;
- ✚ хранителна добавка;
- ✚ медицинска козметика;
- ✚ лекарствен продукт на растителна основа;
- ✚ медицинско изделие;
- ✚ хомеопатичен продукт.

Победителите в категориите: лекарствен продукт, отпускан без лекарско предписание; лекарствен продукт, отпускан по лекарско предписание; продукт на растителна основа; хранителна добавка; медицинска козметика, се определят от комисия на УС на БФС, включваща специалисти по фармакология, фитотерапия, технология и др. Комисията се състои от девет члена. Съставът на комисията се определя с решение на УС на БФС.

Фармацевтичните компании, които желаят да участват в обсъждането за номинации на техните продукти представят анотация – за всяка категория, включваща основните характеристики на продукта (технологични параметри, начин на приложение, социална значимост, мостри).

Победителите в категориите: производител на годината; дистрибутор на годината; регионална фармацевтична колегия на годината; магистър-фармацевт на годината; за цялостен принос към фармацията; медия на годината; журналист на годината; се определят с решение на УС на БФС. УС на БФС формира своя избор на базата на номинации и в съответствие с предварително приети и оповестени Критерии за номинациите на Български фармацевтични дни.

Номинациите се определят в зависимост от мнението, изразено от членовете на БФС. Всеки член на БФС има право на едно предложение за всяка от изброените категории. Всеки член на Българският фармацевтичен съюз може да изрази своята воля по отношение на номинациите за победител в категориите: производител на годината; дистрибутор на годината; регионална фармацевтична колегия на годината; магистър-фармацевт на годината; за цялостен принос към фармацията; медия на годината; журналист на годината като попълни унифицирана анкетна карта.

Относно конкретните прояви:

- през 2010г., БФД се проведе на 26 и 27 юни, като мотото на форума бе *„Професионализъм и етика - пациентът във фокус”*. Това бе и тема на конферентната част, която бе организирана на 26.06.2010г., а изборът ѝ бе продиктуван от предстоящото влизане в сила на Кодекса за професионална етика на магистър-фармацевта и влиянието на този факт върху развитието на фармацевтичната професия и фармацевтичната грижа за българските пациенти. Специален гост на събитието бе г-н П. Бохатер - член на Управителния съвет на Фармацевтичната група на Европейският съюз. В първия ден на изложението презентации изнесоха д-р Албена Златарева – зам. директор на НЗОК, проф. Генка Петрова – зам. Ректор на МУ София, доц. Валентина Петкова – фармацевтичен факултет при МУ София.
- през 2011г., БФД се проведе на 25 и на 26 юни, под мотото *„Фармацията в България – европейски мечти и българска реалност”*. Дните бяха съчетани с национален протест и пресконференция на БФС. Специален гост на форума бе Станислав Хавличек д.ф. – вицепрезидент на Фармацевтичната група на Европейският съюз и президент на Чешката Фармацевтична Камара;
- през 2012г., БФД се проведе на 23 и на 24 юни, като в рамките на мероприятиято се проведе научна конференция под надслов: *„Равен достъп до лекарствени продукти и фармацевтични грижи”*. На 24.06.2012г. се проведе пресконференция на тема *„Равен достъп до лекарствени продукти и фармацевтични грижи”* и бяха оповестени носителите на отличията на БФС за 2012г.
- през 2013, на 29 и 30 юни, предстои провеждането на **седмите** поред Български фармацевтични дни 2013, които са организирани от УС на БФС. Интересът от страна на участници и членове на БФС затвърждава увереността за бъдещото успешно развитие на съсловния празник – изложение.

Във финансово отношение, данните от проведените БФД са следните:
Таблицы

7. Финансово състояние

През изминалия период УС на БФС продължи тенденцията по финансово укрепване на организацията при пълна икономическа

независимост от фармацевтичната индустрия. Налице е положителна тенденция по повишаване на приходите от дейността, дължаща се на по – добрата събираемост на членски внос и съпътстващи плащания от РФК на БФС и от по – високите приходи от провеждането на Български фармацевтични дни.

Основните разходи през периода са за текущата дейност – наем на недвижим имот за офис, възнаграждения по трудови и граждански договори, материали и консумативи, командировки. Не са извършвани капиталови разходи за покупка на МПС или недвижими имоти.

Всички операции са извършвани при спазване на приетите Правила за набиране и разходване на средства на БФС. С решение на УС на БФС от м.март 2013, бе извършен финансов одит на дейността в периода от 2010г. до 2013г. от лицензиран независим одитор. Докладът на одитора е приложен към настоящия отчет.

Следва да се посочат следните обобщени данни от провежданата финансова политика пред периода:

Таблицы и графики.....

В заключение, може да се очертае тенденция към повишаване на приходите на БФС и стабилно финансово състояние, позволяващо ефективното изпълнение на възложените от закона функции на съсловната организация. Налице е обезпечен финансов ресурс за следващото ръководство на БФС за осъществяване на дейността.

8.Международни контакти.

В отчетния период бяха изпълнени програмните цели по активно участие на БФС в работата на PGEU като неин пълноправен член и участие в провеждани международни форуми на европейските магистър-фармацевти за представяне на позицията на БФС.

На първо място, БФС се утвърди като активен член на Фармацевтичната група на ЕС (PGEU). УС на БФС избра българска делегация в състав - маг.-фарм. Тодор Найденов, маг.-фарм. Асена Стоименова и маг.-фарм. Илко Гетов, които представляваха БФС в работата на международната организация. Представителите на БФС участваха във всички проведени ежегодни общи събрания на PGEU, както и в срещи по проекта Chain of Trust. Общият брой на форумите на PGEU, в които БФС взе участие, е повече от 10 На всички работни срещи делегацията на БФС направи изказвания по съответните програми на срещите и изрази активна позиция. Основни приоритети в работата на PGEU бяха изграждане на цялостна и единна европейска визия за фармацевтичната професия, аптеките и фармацевтите, противодействие на процесите на либерализация и защита на интересите на фармацевтите при изработването на важни законодателни актове на европейските институции.

БФС изпрати отговори на всички изпратени от PGEU запитвания и въпросници за предоставяне на информация. Реципрочно, PGEU оказва реална подкрепа на БФС във всички случаи на искане за това. Така, през 2010г., главният секретар на PGEU – г-н Джон Чейв, отправи становище до 41-то Народно събрание, до министър – председателя на Република България и до министъра на здравеопазването в подкрепа на становището на БФС за запазване на съществуващото ограничение едно лице да притежава не повече от 4 аптеки.

На следващо място, оценката за конструктивното членство на БФС бе получена през 2012г., когато БФС получи право да номинира член на Изпълнителния комитет на PGEU, състоящ се от осем души, от които президента и вице – президента са членове по право. УС на БФС определи за член на Изпълнителния комитет Доц. д-р Илко Гетов. Изпълнителният комитет е орган на оперативно управление на PGEU съгласно неговия устав, който заседава ежемесечно, подпомага дейността на главния секретар по изпълнение на решенията на общото събрание и приема основните позиции на организацията, предложени от работните групи. Участието на БФС в постоянния орган на управление на PGEU, безспорно, е признание, като програмната цел на УС на БФС може да се приеме за изпълнена.

На следващо място, през м.септември 2010г., БФС стана основател на Европейската организация на компетентните органи – EURHeCA (European Health Competent Authorities), на учредителна генерална асамблея, проведена в Брюксел, Белгия. EURHeCA е международна организация с нестопанска цел, учредена на 20.09.2011г. в Брюксел. Нейната цел е да координира и обедини всички компетентни относно признаване на професионални квалификации на медицински специалисти от ЕС организации. Също така, нейн приоритет е подпомагане разработването на електронни технологии в здравеопазването, като по този начин се подобри безопасността на пациентите. Организацията работи за координиране на специалистите в здравеопазването в рамките на Европейския съюз чрез създаване на технически средства за обмен на информация и електронна идентификация на медицинските специалисти. Цел на организацията е разработване на платформи за електронно здравеопазване, за признаване на професионални квалификации и трансгранично предоставяне на медицински услуги. Членове на EURHeCA са различни субекти от държавите - членки на ЕС, натоварени с функции по регулиране и признаване на професионални квалификации на медицински специалисти (съсловни организации (съюзи, камари) и държавни органи - министерства на здравеопазването).

България бе избрана за домакин на втората официална среща на членовете на EURHeCA, която се проведе на 16.11-18.11.2011г., в град София.

Наблюдаващи членове на EURHeCA са организации като Фармацевтичната група на ЕС (PGEU) и Световната здравна организация (WHO).

БФС взе участие в проведените работни срещи на EURNeCA през м.април 2012 в Мадрид и през м.февруари 2013г., в Лисабон. БФС бе представляван от председателя на УС на БФС – маг.-фарм. Мирослав Ненчев и от адв. Васил Пандов. На срещите се обсъдиха позициите на членовете на EURNeCA по изменението на Директива 2005/36/ЕО относно признаването на професионални квалификации и предстоящото въвеждане на обмен на данни в ЕС за медицинските специалисти.

9. Обществен съвет по здравеопазване.

УС на БФС инвестира значителна енергия в обединяване на интересите на съсловните организации на медицинските специалисти, на представителните национални пациентски организации и синдикални организации в отстояване на възлови за системата на българското здравеопазване проблеми. Така, през м.март 2011г. БФС стана инициатор за обединяване на организациите в т.нар. Обществен съвет в здравеопазването, който е неформален форум на всички законови съсловни организации на медицински специалисти (Български фармацевтичен съюз, Български лекарски съюз, Български зъболекарски съюз, Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи), на пациентски организации (Център за защита на правата в здравеопазването, Конфедерация „Защита на здравето”, Българска асоциация за закрила на пациентите, Национална пациентска организация) и на синдикални организации в здравеопазването (синдикат по здравеопазване към КНСБ, КТ „Подкрепа”). На 30.03.2011г., БФС стана домакин на заседание на Обществения съвет в здравеопазването, на което се прие обща Декларация в подкрепа на становището на БФС за утвърждаване на принципи на публичност, предвидимост, баланс и консенсус в провеждането на националната лекарствена политика в Република България. На 28.04.2001г., отново по инициатива на БФС, се проведе друго заседание на Обществения съвет в здравеопазването, на което се обсъдиха правилник за дейността му и реакцията на изпълнителната и законодателна власт по приетата на 30.03.2011г. декларация.

10. Съдебни и административни производства.

През отчетния период 2010 – 2013г. БФС продължи активната си политика по защита на интересите на магистър – фармацевтите пред компетентните съдебни органи и административни юрисдикции чрез внасяне на жалби и искания. В съответствие с приетата програма, проведена бе последователна защита на правата и интересите на членовете на БФС пред органите на съдебната власт.

На първо място, по искане на БФС за установяване на нарушение на Закона за защита на конкуренцията, през 2010г., Комисията за защита на конкуренцията наложи на Националната здравноосигурителна каса имуществена санкция от 30 000,00 лева. Със свое Решение №

760/01.07.2010г. по преписка 535/2009 Комисията за защита на конкуренцията установи, че Национална здравноосигурителна каса е извършила нарушение по чл. 18, т. 1 от Закона за защита на конкуренцията, изразяващо се в налагане на аптеките на цени за продажба на лекарствени продукти от Лекарствения списък на НЗОК. Производството е образувано по повод постъпило искане от председателя на Български фармацевтичен съюз, съдържащо твърдение за злоупотреба с господстващо положение от страна на НЗОК.

Проучването на Комисията установи, че НЗОК едностранно е определила значително по-нисък максимален размер на надценките на лекарствени продукти, частично заплащани от НЗОК, които аптеките могат да заложат при формиране на своите продажни цени, посредством издадено от нея Указание за работа с Лекарствен списък на НЗОК РД-16-3/10.01.2008 г. Извършеното е в отклонение на определения с Наредба за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти (приета с Постановление на МС № 295 от 2007 г.) максимално допустим размер на надценките на лекарствените продукти при продажбата им на дребно.

КЗК постанови, че тъй като едностранно определената от НЗОК пределна цена на лекарствените продукти от Лекарствения списък е формирана не при спазване на нормативно определените за тази цел надценки, а при залагане от страна на НЗОК на занижен по нейна преценка размер на надценките за търговците на дребно, с това свое действие НЗОК на практика изменя Лекарствения списък, като същевременно определя нови пределни цени на лекарствата. Аптеките не участват по никакъв начин в „договарянето” на цените на съответните лекарствени продукти, нито по някакъв друг начин реално влияят на процеса по определяне от страна на НЗОК на „новия” максимален размер на надценките, които самите те в последствия се оказват задължени да прилагат. Като утежняващо отговорността обстоятелство Комисията отчете извършеното от НЗОК същото по вид и характер нарушение на ЗЗК, за което е била санкционирана.

Така, на НЗОК бе наложено трето поред наказание за нарушения на правата на търговците на дребно на лекарствени продукти.

Решението на КЗК бе обжалвано от НЗОК пред Върховен административен съд, който със свои решения по адм.д. 9483/2010 и по адм.д. № 11912/2011 потвърди наложената на НЗОК глоба и присъди на БФС разноски по съдебните производства. Това бе втората глоба за две години, потвърдена от Върховния административен съд и наложена на НЗОК по жалби на БФС за незаконосъобразни актове и действия в областта на отпускането на лекарствените продукти, след като през 2009г. Върховният административен съд обяви за незаконосъобразни цените на всички лекарствени продукти, които бяха определени от директора на НЗОК в нарушение на закона през януари 2008г.

През м.юли 2011г. УС на БФС внесе жалба пред Върховния административен съд срещу разпоредбата на чл. 10, ал. 2 от Наредба № 28 от 9 декември 2008г. за устройството, реда и организацията на работата на аптеките и номенклатурата на лекарствените продукти, издадена от министъра на здравеопазването. Посочената разпоредба от Наредба № 28 задължаваше магистър – фармацевтите, ръководители на аптеки, да осигурят достъп на лица с увреждания до помещенията на аптеките. По жалбата бе образувано административно дело 11974/2011, по описа на ВАС, VII отделение. Към жалбата на БФС се присъединиха жалби срещу същата разпоредба на Национална аптечна камара и на отделни магистър – фармацевти. Впоследствие, след поредица от срещи с представители на УС на БФС, ръководството на министерство на здравеопазването измени разпоредбата на чл.10, ал.2 от Наредба № 28, като възложи на собствениците на аптеките задължението за осигуряване на достъп на лица с увреждания и освободи съществуващите аптеки от задължението. Промяната на наредбата бе обнародвана в Държавен вестник брой 2 от 06.01.2012г Поради изменението на наредбата в исканата от БФС насока, през 2012г. жалбата бе оттеглена и делото пред ВАС бе прекратено.

През м.февруари 2012г. УС на БФС сезира Комисията за защита на конкуренцията с искане за становище относно съответствието на Наредбата за регулиране и регистриране на цените на ЛП със Закона за защита на конкуренцията относно отнемането на правото на аптеките на надценки за напълно платените от бюджета на НЗОК продукти. В свое Решение № 676 от 19.06.2012г. по преписка 206 от 2012г., Комисията за защита на конкуренцията оцени съответствието на разпоредба от Наредбата за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти с правилата на конкуренцията в България и в правото на ЕС. Комисията бе сезирана, след като, в края на 2011 година, бе приета скандалната разпоредба на чл. 5, ал. 4 от Наредбата за цените, според която аптеките отпускат т.нар. безплатни или платени 100 на сто от бюджета на НЗОК лекарствени продукти без право на възнаграждение за това. Така, върху аптеките се прехвърли социалната функция на държавата да осигури за своя сметка достъп на населението до необходимите лекарствени продукти, докато останалите участници на пазара – производители/вносители и търговци на едро получават в пълен размер полагащото им се възнаграждение. Недопустимото делегиране на социална тежест от държавата върху аптеките се отчете от КЗК. Според БФС, каквато и цел да преследваше МЗ с издадената наредба, тя не може да се постигне чрез отнемане на възможността за начисляване на надценки от страна на което и да било ниво от дистрибуционната верига на лекарствата. Както КЗК постанови, не може да съществува легитимно очакване, че един стопански оператор, включително и на пазара на лекарствени продукти, ще осъществява своята дейност, без да може да реализира печалба от нея или ще присъства на пазара предимно или изключително в интерес на други субекти.

В хода на производството, БФС предостави на КЗК анализ, който се цитира в решението, а именно - че от всички аптеки в България само една четвърт отпускат напълно платени лекарствени продукти, а в – 39 общини или 15% от всички общини в България пациентите нямат никакъв достъп до лекарствени продукти, заплащани от НЗОК, тъй като нито една аптека в общината не желае да сключи договор с НЗОК. Последницата от незаконосъобразната нормативна уредба на МЗ е, че пациентите са лишени от достъп до лекарствени продукти. КЗК посочи, че резултатите от приложението на наредбата на МЗ водят до ограничаване на конкуренцията чрез намаляване на броя на участниците на пазара. От една страна, това се отразява в повишаване на концентрацията на пазара, а, от друга страна, в ограничаване на избора на потребителите. Тези неблагоприятни ефекти биха могли да се разпространят по естествен начин и на други пазари, на които аптеките участват.

Въз основа на мотивите от Решението на КЗК, през м.юли 2012г. БФС внесе във Върховния административен съд жалба с искане за отмяна на посочената разпоредба на чл.5, ал.4 от Наредбата за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти. По жалбата на БФС е образувано административно дело 12384/2012г., което е висящо пред ВАС. Пред върховната съдебна инстанция БФС изтъкна, че разпоредбата на чл.5, ал.4 от Наредбата нарушава, както основни принципи на българската Конституция, така и актове на правото на ЕС. В хода на делото, прокуратурата подкрепи позицията на БФС за незаконосъобразност на наредбата.

БФС ще внесе жалба и срещу Постановление № 97 на Министерския съвет от 19.04.2013г., с което бе приета нова Наредба за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти и бе отменена действащата досега такава.

11. Бъдещи приоритети в дейността на БФС.

Въз основа на гореизложеното и на анализа на развитието на обществените и икономически отношения в областта на фармацията в България, могат да бъдат очертани следните приоритети пред дейността на Българския фармацевтичен съюз:

- изработване и внедряване на приетите законодателни мерки в Националната лекарствените политика 2013г. и активни преговори с индустрията за създаване на модел на клъстерно обединяване на търговците на дребно на лекарствени продукти, членове на БФС, с оглед противопоставяне на процесите на закриване на независимите аптеки;
- създаване на критерии за качество към Правилата за добра фармацевтична практика и сертифициране на желаещи аптеки, съчетано с финансирана от БФС кампания по популяризиране на качествените фармацевтични услуги. Привличане на МЗ и

пациентски организации в процеса по информиране на обществото от ползите от фармацевтично здравно обслужване от сертифицирани аптеки;

- провеждане на обществени кампании за ролята на аптеката като здравно заведение с ясно формулирани акценти върху функциите на медицинските специалисти и опасностите за здравето на пациентите;
- допълнение и изменение на Правила за добра фармацевтична практика с оглед регулиране на дейностите, извършвани от магистър – фармацевтите в производството/търговията на едро и на дребно на основата на сравнителен анализ на добрите практики в ЕС;
- провеждане на засилен контрол от органите на БФС за саморегулация на дейността на съсловието въз основа на приетите мерки;
- активна роля в предстоящите процеси по въвеждане на електронни карти на медицинските специалисти и създаване на бази данни;
- последователност и приемственост в управлението на съсловната организация при отстояване на принципите на ръководна, политическа и финансова независимост;
- финансова дисциплина и запазване на тенденцията за подобряване на финансовия резултат на БФС;
- разумно и прагматично решаване на възникналите спорове от професионален и деонтологичен характер с оглед недопускане на вътрешно – съсловни разделения;
- продължаване на вече утвърдената роля на БФС в отстояване на интересите на магистър – фармацевтите пред органите на законодателната, изпълнителната и съдебните власти.

12. Заключение.

В заключение, през целия период на управление, УС на БФС направи необходимото за изпълнение на всички законови правомощия на съсловната организация, както и програмата за управление, приета от III-ия Конгрес на БФС. Настоящият доклад не е изчерпателно описание на всички дейности и мероприятия, като са посочени най-съществените. УС на БФС счита, че само чрез приемственост и постоянство в усилията на всички органи на БФС могат да се постигнат приоритетните за съсловието цели, така, както са формулирани от I –ия и от III-ия Конгрес на БФС. Предизвикателствата пред фармацията в България изискват формулирането на нови цели и съответни приоритети в дейността на БФС, които да кореспондират на следващия етап в развитието на съсловната организация.

06.06.2013г.

гр. София

маг.-фарм. Мирослав Ненчев
Председател на УС на БФС