20.12.2016 г.
Гр. София

26-00-2393/2012/16

НАРОДНО СЪБРАНИЕ на РБ
ВХ № ПГ-606-01-165
ПОЛУЧЕНО НА 20.12.2016 г.

До:
Д-р Даниела Дариткова
Председател
Комисия по здравеопазване към 42 НС

Г-н Бойко Борисов
Премиер Министър на Р. България

Д-р Петър Москов
Министър
Министерство на здравеопазването

Професор Николай Данчев
Председател на НСЦР

Г-жа Асена Стоименова
Директор на ИАЛ

ОТВОРЕНО ПИСМО

Във връзка с плановете на Министерство на здравеопазване за централизирано договаряне на лекарства за нуждите на лечебните заведения и обявената обществена поръчка за 1 млрд. 200 млн. лв.

Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители в България - АРФАРМ ,Българската Асоциация на търговците на едро с лекарства – БАТЕЛ, Българската Генерична Фармацевтична Асоциация – Бгфарма и Американска търговска камара в България – AmCham) от името на своите членове се обединяват около необходимостта от сериозно преразглеждане на условията и реда по обявеното от Министерство на здравеопазването централизирано договаряне на лекарства за нуждите на лечебните заведения и свързаната с него обществена поръчка за 1 млрд. 200 млн. лв.

На първо място бихме искали да отбележим подкрепата си за всички усилия на Министерството на здравеопазването да подобри ефективността на разходване на публични средства. В същото време, обаче бихме застанали зад тези решения, които гарантират свободната и лоялна конкуренция на пазара и непрекъснатият и безпроблемен достъп на българските пациенти до лекарствена терапия.

След детайлно запознаване с условията на обявената от Министерство на здравеопазването обществена поръчка и методология за провеждане на електронни търгове за доставка на лекарствени продукти, бихме искали да изразим сериозните си притеснения, че така

организираната процедура ще доведе до дестабилизиране на сектора, а от там и до ограничаване на достъпа на българските пациенти до нужната им терапия.

Бихме искали да изброим тези условия, заложени в обществената процедура, които според нас ще доведат до трайно нарушаване на лекарствоснабдяване на болничен пазар и носят други значителни обществени рискове.

1. **Липсват критерии за подбор на включените в обществената поръчка за 2 години напред лекарствени продукти. Наблюдава се избирателно подбиране на АТС-кодове по продукти в рамките на едно международно непатентно наименование (INN), ограничаващо участието на определени производители, вносители и/или търговци на едро.**

2. **Сериозна опасност за ограничаване на достъпа на българските пациенти до нужната им лекарствена терапия, произтича от изискването за изключително и ненужно висок минимален остатъчен срок на годност на продуктите към датата на доставка, включително без никакво отчитане на специфичните различия при производството на определени групи лекарствени продукти, например така нарч. биопродукти или такива със специален режим на освобождаване за пазара.**

3. **Условията на процедурата ограничават сериозно конкуренцията, не само заради вече споменатата липса на равни права на участие на всички продукти от ПЛС, но и поради ограничаване възможността за представяне на варианти на оферти в рамките на една номенклатурна единица. С други думи липсва опция за промяна на търговския продукт в рамките на INN при участието в индивидуалните търгове на болниците, както и указване на конкретния търговски продукт (опаковка и лекарствена форма), за който се сключва договора между изпълнителя и лечебното заведение. Въвежда се и тежка административна процедура по приемане и изпълнение на заявките, както и поставяне на множество изисквания по отношение на документацията за плащане на извършените доставки, което от своя страна ще увеличи още повече задлъжнялостта в сектора.**

4. **Притеснителен е опитът за определяне на централно ниво на максимални количества за всяко международно непатентно наименование (INN), които да се закупуват от лечебните заведения за период от 2 години. Подобна практика има антиконкурентен характер и прилагана преди 2011 г., водеше до недостиг на определени лекарства в лечебните заведения, поради което беше обосновано беше прекратена от МЗ. Би следвало на обществеността и на лечебните заведения да бъде ясно посочено, че определените в процедурата количества имат само препоръчителен характер и болниците при подготовка на индивидуалните си търгове следва да се ръководят от потребностите на своите пациенти.**

5. **В допълнение, считаме, че има сериозни пропуски при изработването на самата електронна платформа, по отношение на гаранции за информационна сигурност. Предвид огромния мащаб на обществената поръчка (1 млрд. 440 млн. лв. с ДДС и разпределяне на пазар за 2 години напред), считаме че при възлагането на системата**

изцяло е подценен въпроса с гарантирането на прозрачност и залагането на антикорупционна защита.

В заключение от името на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители в България - АРФАРМ ,Българската Асоциация на търговците на едро с лекарства – БАТЕЛ, Българската Генерична Фармацевтична Асоциация – Бгфарма и Американска търговска камара в България – AmCham, бихме искали да заявим своята готовност за намирането на партньорско и работещо решение за въвеждане на централизирано договаряне на лекарства, предвид очевидните обществени ползи. За това бихме, искали да призовем българските власти и общество за активна позиция и изграждането на по-бърза, качествена и сигурна система за снабдяване на болниците с лекарствени продукти.

С уважение,

Деян Денев
Изп. директор
Арфарм

Силвия Василева
Изп. Директор
БАТЕЛ

Росен Казаков
Изп. Директор
Бгфарма

д-р Красимира Чемишанска
Председател Комитет Здравеопазване
AmCham