

ВЛИЯНИЕ НА ПАРАЛЕЛНИЯ ИЗНОС НА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ ВЪРХУ ПАЗАРА НА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ В БЪЛГАРИЯ

Живка Антонова Петрова

Стопанска академия „Д. А. Ценов“ – Свищов

Катедра „Застраховане и социално дело“

e-mail: zhivka.petrova@gmail.com, d020221214@uni-svishtov.bg

Резюме: Паралелният износ на лекарствени продукти, заедно с поскъпването, ограничаването на производствения капацитет, а в някои случаи и спирането на производство им (особено в периода, последвал пандемията от COVID-19), както и несъвършенствата в съществуващата информационна система СЕСПА са най-често сочените причини за превърналият се в хроничен проблем за българския пазар на лекарствени продукти – дефицит на лекарства. Практически дефицитът се явява пряко следствие от системни проблеми, които не са намерили своето цялостно решение (тъй като периодично се правят опити за същото, имащи частичен или незначителен успех) през годините, в които реално функционира този специфичен пазар. Същевременно е повече от очевидно преплитането на редица интереси (като тези на производителите на лекарствени продукти; търговците на едро; аптеките; Асоциацията на собствениците на аптеки; Министерството на здравеопазването; Националната здравноосигурителна каса; Изпълнителната агенция по лекарствата; паралелните дистрибутори на лекарства, обединени в Българската асоциация за развитие на паралелната търговия с лекарства и други; Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители в България; Българския фармацевтичен съюз; пациентски организации, та дори и политически партии), които по подразбиране са принципно разнопосочни, макар пред обществото да са декларирали, при това нееднократно, че всичко се прави в името на „негово величество – българският пациент“.

Апропо, проблемът с паралелния износ не е „роден патент“. Той се явява общоевропейски проблем, с чието решение са ангажирани редица научноизследователски екипи, браншови организации и асоциации и не на последно място – Европейските институции, които неколкократно са опитвали да го управляват с помощта на механизма на директивите, приети от Европейската комисия.

Именно големият брой въпроси без отговори, провокирани от високия обществен интерес към темата, диктува настоящата необходимост от детайлно проучване на проблема за влиянието на паралелния износ на лекарства върху състоянието на българския пазар на лекарствени продукти. За тази цел в хода на публикацията се прави опит да се дефинира самият процес на паралелен износ на лекарствени продукти в България (и в ЕС) и да се посочат неговите специфики; да се идентифицират факторите, оказващи съществено влияние върху този износ; да се проследи хронологията от законодателни и институционални мерки, предприети от Българската държава за прекратяване на негативните ефекти от паралелния износ; да се проследят и анализират позициите на заинтересованите страни; и да се направи предложение за отстраняване на идентифицирането в процеса на изследването слабости, базирани на критичния анализ и оценка на механизма на функциониране на българския пазар на лекарствени средства.

Ключови думи: лекарствени продукти, пазар, паралелен износ, дефицит, аптечна мрежа, информационна система – СЕСПА, забранителен списък.

JEL: H51, H75, I18, L65.

IMPACT OF THE PARALLEL EXPORT OF MEDICINAL PRODUCTS ON THE MARKET OF MEDICINAL PRODUCTS IN BULGARIA

Zhivka Antonova Petrova

D. A. Tsenov Academy of Economics – Svishtov

Department of Insurance and Social Security

e-mail: zhivka.petrova@gmail.com, d020221214@uni-svishtov.bg

Abstract: The parallel export of medicinal products, together with the increase in prices, the limitation of production capacity, and in some cases the suspension of their production (especially in the period following the COVID-19 pandemic), as well as the imperfections in the existing SESPA information system are the most often cited reasons for what has become a chronic problem for the Bulgarian market of medicinal products, namely shortage of medicines. In practice, the deficit is a direct consequence of systemic problems that have not found their overall solution (as attempts to do so are periodically made with partial or minor success) during the years in which this specific market actually functions. At the same time, the intertwining of several interests (such as those of drug manufacturers; wholesalers; pharmacies; Association of Pharmacy Owners; Ministry of Health; National Health Insurance Fund; Executive Agency for Medicines, parallel drug distributors united in The Bulgarian Association for the Development of Parallel Trade in Medicines); The Association of Scientific Research Pharmaceutical Manufacturers in Bulgaria; The Bulgarian Pharmaceutical Union; patient organizations, and even political parties), which by default are fundamentally divergent, although they have declared to the public, on more than one occasion, that everything is done in the name of "his majesty - the Bulgarian patient".

By the way, the parallel export problem is not a "native patent". It is a pan-European problem, the solution of which involves several scientific research teams, branch organizations and associations, and last but not least – the European institutions, which have repeatedly tried to manage it using the mechanism of the directives adopted by the European Commission.

It is precisely the large number of unanswered questions provoked by the high public interest in the topic, the relevance of which we should not doubt, dictates the current need for a detailed study of the problem of the influence of the parallel export of drugs on the state of the Bulgarian market of medicinal products. For this purpose, in the course of the publication, an attempt is made to define the very process of parallel export of medicinal products in Bulgaria (and in the EU) and to indicate its specifics; to identify the factors having a significant impact on these exports; to trace the chronology of legislative and institutional measures taken by the Bulgarian state to end the negative effects of parallel exports; to track and analyze the positions of interested parties; and to make a proposal to eliminate weaknesses identified in the research process, based on the critical analysis and assessment of the functioning mechanism of the Bulgarian drug market.

Key words: medicinal products, market, parallel export, deficit, pharmacy network, information system - SESPA, prohibition list.

JEL: H51, H75, I18, L65.

На пазара на лекарствени продукти в Република България периодично се стига до ситуация на системна липса на продукти, предназначени за онкоболни, бременни жени, деца, хора с хронични заболявания, пациенти с

Хронична обструктивна белодробна болест, диабетизи, епилептици, болни от редки заболявания, а от 2020 година и за лечение на COVID-19. Макар за въпросния дефицит винаги да се намира логично обяснение, което най-често се свежда до: намален обем на производството; забавяне на доставките; нарушаване на логистичните връзки; преустановяване на производството на конкретни лекарствени продукти, в това число и поради изтичане на патенти или внедряване на нови формули; отсъствието на регулаторна съвместимост с действащите правила за Добра производствена практика; загуба на икономическа изгода от дистрибуцията и продажбата на определени лекарства на даден пазар (БАРПТЛ, 2022), се оказва, че всъщност най-често срещаната причина е така нареченият „паралелен износ“. Именно пазарът на лекарствени продукти в България е обект на настоящата разработка, а неин предмет е паралелният износ на лекарства.

Въз основа на анализа на пазара на лекарствени продукти в Р България (разгледан в контекста на Европейския пазар) в частта – паралелен износ, с настоящото изследване се цели да се посочат конкретни предложения, притежаващи потенциал за решаване на съществуващите у нас системни проблеми.

Стъпките за изпълнение на така формулирана цел се свеждат до решаването на следните основни задачи: изясняване на същността и механизма на паралелния износ на лекарствени продукти; очертаване на ограниченията и стимулите за паралелната търговия с лекарствени продукти на ниво Европейски съюз; представяне на българския опит в борбата с негативните тенденции, породени от паралелния износ на лекарства; и на тази основа – представяне и аргументиране на позитивите на алтернативни предложения за решаване на проблема с паралелния износ и влиянието му върху родния пазар на лекарствени продукти и здравеопазната ни система в цялост.

1. Същност и механизъм на паралелния износ на лекарствени продукти

Крайъгълен камък и отправна точка на настоящата разработка е фактът, че с присъединяването си като държава – членка на Европейския съюз (ЕС), считано от 1 януари 2007 година, Република България стана част от единния вътрешен пазар на общността. Последният се отличава с четири основни свободи, от които се ползват всички граждани на ЕС – свободното движение на стоки, хора, услуги и капитали (чл. 26, т. 2 от Консолидиран текст на договора за функционирането на Европейския съюз, 2012). Неоснованото ограничаване на която и да е от тези свободи, се приема за нарушаване на правото на Съюза. Ключов инструмент за защита на свободния общностен пазар се явява правото на конкуренция, а негова изконна цел е поддържане на ефективна конкуренция и протекция и подобряване благосъстоянието на отделния потребител (Матеина, 2020).

Когато става дума за лекарствените продукти, разглеждани като стока, основна роля играе ценовата конкуренция, чиято задача е да поддържа цените възможно най-ниски, както за пациентите – граждани на Съюза, така и за публичните национални здравни фондове (които извършват реимбурсирането на същите и за които те се явяват един от най-сериозните разходи). В рамките на ЕС се отчитат значителни ценови разлики между отделните страни – членки, по отношение на един и същ лекарствен продукт. Това се дължи на факта, че има държави, в които цените на лекарствата са традиционно по-високи (например Австрия, Белгия, Германия, Дания и т.н.), както и държави, в които цените са чувствително по-ниски (например България, Румъния, Полша и други страни основно от Източна Европа). В този ред на мисли е напълно в реда на икономическата логика да се наблюдава арбитраж¹, познат като износ на лекарствени продукти, в посока от държавите, в които същите се предлагат на по-ниска цена към държавите – членки, в които цените на тези лекарства са по-високи. Последното неминуемо ще гарантира по-голяма финансова изгода под формата на печалба за търговците на едро от държавите – износителки, постигната чрез така наречения „паралелен износ“. Имено фрагментацията на пазара на лекарствени продукти в ЕС е довела до доходоносна паралелна търговия. Това не е от полза за пациентите и лишава индустрията от допълнителни ресурси за финансиране на проучвания и развитие. През 2020 г. паралелната търговия в ЕС се оценява на стойност 6 070 милиона евро (по заводски цени) (The European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations, 2022). От друга страна, държавите с най-голям дял на паралелния внос в продажбите на аптечния пазар през 2020 г. в Европа са съответно: Дания (26%), Швеция (10,9%), Германия (8,3%), Нидерландия (7,5%) и т.н. (The European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations, 2022).

Вследствие от този вид износ на лекарствени продукти, от една страна, в държавите – вносителки цените на лекарствата реално намаляват, а потребителите и националните здравни фондове заплащат по-малко средства за придобиването им. От друга страна, се нарушават интересите на компаниите – фармацевтични производители поради нереализирана печалба и

¹ Бележка на автора – Арбитражът е едновременната покупка и продажба на един актив, а целта на това действие е да постигне печалба в резултат на разликите в неговата на два отделни пазара. Арбитраж не е задължително да се извършва с абсолютно една и съща стока, като той може да се осъществи и чрез много сходни такива или чрез различни финансови инструменти. Тъй като двете сделки, които инвеститорът извършва, се осъществяват едновременно, следователно не зависят от ценови флукуации, паричен риск или изменения на цените на активите във времето, арбитражът се приема за много ниска рискова операция. Същевременно посредством арбитража се постига балансираща функция в икономиката, тъй като той спомага за синхронизацията на цените на два отделни пазара. Причината за това е, че на единия от тях се създава търсене, а на друг – предлагане за една и съща или изключително сходна стока или актив. Той е бил особено полезен инструмент за тази цел в миналото, преди търговията да бъде силно дигитализирана и информацията да се предава от една борса до друга много бързо. Виж. <https://credirect.bg/finansov-rechnik/arbitrazh>

пропуснати ползи вследствие на по-ниските приходи под формата на забавяне на научните и развойни дейности. По-важното е, че често паралелният износ на националните пазари с по-ниски цени на лекарствата е в мащаби, които водят до дефицит или пълна липса на количества от тях. Именно поради тази причина фармацевтични производители изтеглят от тези пазари част от продуктите си, за да избегнат паралелния им износ и като цяло намаляването на цените им. В крайна сметка потърпевши във всички посочени случаи се явяват пациентите, които се лишават от достъп до терапия или трябва да си набавят лекарствата с нерегламентиран внос от други страни.

На паралелната търговия на лекарствени продукти често се гледа като на механизъм за ограничаване на разходите. Доказателства за това твърдение не липсват, но те касаят само определен брой държави (Ganslandt, M., 2004). Емпиричните доказателства свидетелстват, че като цяло икономииите за здравноосигурителните системи на отделните държави са много малки или несъществуващи, тъй като разликите обикновено остават във веригата на доставките (Kanavos, P., 2008). Предходни проучвания в тази област също така показват, че паралелната търговия би могла да има за последствие значителни загуби на благосъстояние (Szymanski, S., 2005).

С цел ограничаване на влиянието на така описания процес на паралелен износ и последствията от него отделните държави – членки на ЕС са въвели национални регулативни режими. Последните трябва да регулират износа и да го ограничават в случаите, когато е констатиран недостиг на наличностите на лекарствени продукти на местните пазари. В България, както и в някои други страни, се стига дори по-далеч, като е въведен разрешителен режим, базиран на разрешително за износ, чиято задача е да се поддържат налични количества от всеки лекарствен продукт (и най-вече онези, които са обект на паралелен износ) в националната аптечна мрежа и в складовата база на вносителите и дистрибуторите. Въпросната практика се счита за полезна само в рамките на разумните граници за обезпечаване и гарантиране на националните пазари, но всяко ограничение отвъд нея се приема за непазарно и се счита за нарушение на правото на конкуренция, което има негативни последици за пазара на този тип продукти. Най-същественят недостатък на редуцирането на паралелния износ и внос на лекарствени продукти е, че се вреди на конкуренцията, а по този начин се поддържат и относително високи цени в рамките на ЕС.

2. Ограничения и стимули за паралелната търговия с лекарствени продукти на ниво ЕС

Механизмите, които прилага ЕС за ограничения на паралелната търговия с лекарствени продукти, са разнообразни, но в рамките на настоящото изложение ще се спрем на водещите три – двойното ценообразуване,

квотите за доставка и изтегляне на лекарствени продукти (Матеина, 2020). При двойното ценообразуване (Faull, 2014) производителите на лекарствени продукти определят цени, които са диференцирани съобразно дестинацията, за която са предназначени, тоест взема се под внимание на кой национален пазар ще се реализират същите. Традиционно, ако те са предназначени за националния пазар, цената е по-ниска, но ако са предназначени за износ в чужбина, цената е по-висока. Целта на двойното ценообразуване е да се поддържа сходно високо ниво на цената на лекарствения продукт на територията на целия ЕС.

В основата на метода „квоти за доставка“ (Wish, 2021) стои определянето на квоти, което може да стане по отделни държави (за ограничаване на паралелния износ на лекарства). Посредством него се редуцират количества на лекарствени продукти за местния пазар с цел недопускане на излишъци от тях, като по този начин се предотвратява износьт. Другият ефект, който се постига с използването на този механизъм, е отсъствие на влияние върху цените на лекарствата в посока тяхното намаляване.

Последният метод, който също често се прилага, е „изтегляне на лекарствен продукт“ (Van Bael, 2010). В случая става дума за изтегляне на конкретен лекарствен продукт от пазарите на дадена „проблемна“ държава – членка (в т.ч. на лекарствената форма и/или на разрешението за употреба) от компанията – производител. В резултат от този акт се стига до загуба на лицензите за паралелна търговия на местните търговци на едро. Същевременно същата компания – производител отново въвежда изтегления продукт, но вече в друга лекарствена форма (например таблетки, а не капсули), което според съответната национална регулаторна рамка не се приема като основание за автоматично подновяване на лиценза за паралелен износ на съответните месни търговци на едро. „Оправданието“ на компаниите – производители е, че това им действие е продиктувано от прилагането на т.нар. метод на *life cycle management*, тоест свързан е с управлението на жизнения цикъл на фармацевтичните продукти и с увеличаване на стойността им. Това включва нови показания, подобрена формула, нова система за доставяне или опаковане, ИТ решения и т.н., въвеждането на които ще има за резултат – разширяване на полезността и подобряване на ефикасността, безопасността и преживяването на пациента.

На другия полюс са държави – членки, измежду които Нидерландия и Германия, които налагат политики, насърчаващи паралелната търговия на лекарствени продукти. По-специално здравноосигурителните органи в Нидерландия отчитат сумарно икономии от извършената паралелна търговия с фармацевтите, а в Германия се прилагат минимални квоти за паралелна търговия. Реимбурсиране на средства в Нидерландия непряко също може да стимулира паралелната търговия, тъй като създава стимули за търсене на по-евтини лекарства.

Устойчивостта на въздействието от прилагането на тези политики е спорна, тъй като в повечето случаи се наблюдава временно понижаване на цените за националните здравноосигурителните институции, но те не водят непременно до устойчиво и трайно снижаване на цените във времето. В тази връзка трябва да се вметне, че не би могло да се гарантира непрекъснатата доставка на лекарствени продукти, внесени чрез паралелна търговия от други държави – членки на ЕС. Успоредно с това протича и процес на отчитане на липса или дефицит на лекарствени продукти – предмет на паралелна търговия, на територията на държавите – членки, които са износителки, което генерира редица проблеми с разнообразен характер – обществени, здравни, институционални, регулаторни, търговски и т.н.

3. Българският опит в борбата с негативните тенденции, породени от паралелния износ на лекарства

Законодателно, износът на лекарствени продукти в България е регламентиран в текстовете на Глава девета „б“ „Износ на лекарствени продукти. Специализирана електронна система за проследяване и анализ на лекарствените продукти“ на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина, Обн. ДВ, бр. 31 от 13 април 2007 г., 2007), която е в сила от 2014 година и е претърпяла допълнение през 2018 г.

В същия нормативен акт е регламентирано, че „износ на лекарствени продукти от територията на Република България може да извършва физическо или юридическо лице, притежател на разрешение за търговия на едро с лекарствени продукти или притежател на разрешение за производство“ (Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина, Обн. ДВ, бр. 31 от 13 април 2007 г., 2007). Отново в него е дефинирано, че „притежател на разрешение за производство може да извършва износ само на произведените от него лекарствени продукти“ (Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина, Обн. ДВ, бр. 31 от 13 април 2007 г., 2007). Важно уточнение, което е в унисон с европейските директиви, е, че за износ се счита и „вътреобщностна доставка в рамките на Европейския съюз“ (Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина, Обн. ДВ, бр. 31 от 13 април 2007 г., 2007). По силата на този нормативен акт се създава Списък на лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък, за които е установен недостиг на територията на Република България, който се изготвя, осъвременява и поддържа от Изпълнителната агенция по лекарствата. Целта на списъка (който се актуализира всяка седмица и отчита промените на обстоятелствата, свързани с внос и/или износ на лекарствени продукти, включени в Позитивния лекарствен списък, и се публикува официално на интернет страницата на ИАЛ) е да бъде предотвратен износът на лекарствени продукти,

включени в него, за които е установен недостиг, за определен срок. Самият недостиг на лекарствени продукти, включени в Позитивния лекарствен списък, се установява, когато при извършване на анализ се установи, че наличните на територията на Република България количества от съответния лекарствен продукт са по-малко от 65 на сто от необходимите количества за задоволяване на здравните потребности на българското население за период от един месец, изчислени въз основа на средномесечното потребление на съответния лекарствен продукт за предходните 6 месеца, считано от деня на извършване на анализа (Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина, Обн. ДВ, бр. 31 от 13 април 2007 г., 2007). За да стане възможен този анализ, е внедрена „Специализирана електронна система за проследяване и анализ на лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък, която се администрира и поддържа от Изпълнителната агенция по лекарствата“ (Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина, Обн. ДВ, бр. 31 от 13 април 2007 г., 2007). Системата функционира при съблюдаване на следните основни принципи: 1) гарантиране на актуалност и точност на предоставените и съхраняваните данни; 2) осигуряване на подходяща среда за обмен на данни; 3) гарантиране на регламентиран достъп до данните в електронната информационна система при спазване изискванията на закона; и 4) осигуряване на оперативна съвместимост и информационна сигурност. Информацията в СЕСПА се предоставя от МЗ, НЗОК и съответните лица, имащи законово задължение за тази цел. С право на достъп до специализираната електронна система за целите на предоставяне на информация са лицата, определени по ЗЛПХМ, както и Министерството на здравеопазването, Националната здравноосигурителна каса и Националният съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти, които същевременно носят отговорност за достоверността на предоставената информация, както и за навременното ѝ предоставяне. По време на пандемията от COVID-19, в чл. 217д на същия нормативен акт, законово беше регламентирана възможността поради епидемичното разпространение на заразни болести „временно да се забрани износ на лекарствени продукти от територията на Република България, за които е установен недостиг на територията на страната за задоволяване на здравните потребности на населението“.

С влизането в сила на Закон за изменение и допълнение на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (обн., ДВ, бр. 31 от 2007 г.) през 2018 година се направи опит за разрешаване на един от дълго назриващите проблеми на българския пазар за лекарствени продукти, а именно „липса или недостиг на животоподдържащи и животоспасяващи лекарствени продукти на територията на страната, в резултат на паралелен износ“ (Дирекция „Лекарствена политика“, 2018). До 2018 година, предимно в резултат на износ на лекарствени продукти, на българския пазар нарасна броя на случаите на периодично отсъствие или дефицит на животоподдържащи и животоспасяващи лекарствени продукти, в това число и на скъпоструващи

и заплащани с публични средства (напълно или частично) лекарства. До този проблем се стигна по две съществени причини:

1) по-ниски цени на лекарствените продукти (които са включени в Позитивния лекарствен списък) на пазара им у нас, спрямо някои други страни – членки на ЕС, което стимулира паралелния износ на тези продукти, при това в значителни количества, с цел реализиране на печалба;

2) отсъствието на стриктно действащи мерки за упражняване на контрол върху паралелния износ на лекарствени продукти. Нещо повече, още през 2014 година с изменения в ЗЛПХМ бе създадена нова правна уредба, регулираща износа на лекарствени продукти. Съгласно текстовете на същата, за да се извърши износ на лекарствени продукти, той трябва да е планиран и за него следва да се изисква разрешение от изпълнителния директор на Изпълнителната агенция по лекарствата, които попадат в ПЛС. Точно тази промяна беше обжалвана от търговците на лекарства у нас и въпросните текстове (визира се чл. 217в от ЗЛПХМ) бяха обявени за противоконституционни. Резултатът от отпадането на посочените разпоредби на практика лиши изпълнителния директор на ИАЛ от възможността да проследява паралелния износ от обхвата на целия Позитивен лекарствен списък. Вследствие от дълго продължилите процеси на дефицит и ограничени количества от важни за гражданите лекарства се компрометира лечението им и се застрашиха животът и здравето на пациентите.

Всичко това породи необходимостта от изработването на принципно нов режим за временно ограничаване на износа на лекарствени продукти по лекарско предписание, заплащани с публични средства, в основата на който е заложена пропорционалността и който да съдържа адекватни мерки за същото. Предложените и приети през 2018 година мерки за упражняване на контрол върху паралелния износ на посочената група лекарствени продукти са изцяло в унисон с Решение № 1 от 29.01.2015 година (на Конституционния съд по конституционно дело № 5/2014 година), „съгласно което правото на свободна стопанска инициатива, прогласено в чл. 19, ал. 1 и 2 от Конституцията на Република България, е допустимо да бъде пропорционално ограничавано, когато това се налага за опазването на други особено важни конституционни ценности, каквито са животът и здравето на гражданите“ (Дирекция „Лекарствена политика“, 2018). От значение е и фактът, че извършените промени, регламентиращи процесите по наблюдение и контрол върху износа (реекспорта), вземат под внимание Окончателния доклад с препоръки за реформиране на фармацевтичния сектор в България, изготвен от Международната банка за възстановяване и развитие (публикуван през месец май 2015 г.), а също така и с препоръките, отправени от Комисията за защита на конкуренцията (с Решение № 1132 от 22.12.2016 година). Приема се, че сега действащият ограничителен режим не води до съществени промени в търговията с лекарствени продукти у нас, тъй като „износът ще бъде ограничаван само в конкретен момент, за конкретен лекарствен продукт и

само ако се установи недостиг от съответния лекарствен продукт на територията на страната“ (Дирекция „Лекарствена политика“, 2018).

Първият списък², генериран от Специализирана електронна система за проследяване и анализ на лекарствените продукти, който ИАЛ публикува, включва 297 лекарствени продукта (предимно онкомедикаменти, скъпоструващи лекарства за домашно лечение, антибиотици, лекарства, предписвани за лечението на COVID-19 и др.), износът на които временно е преустановен. От онзи момент до днес не липсват критики и биполярни мнения относно качествата на действащата система като онези, които са с критичен характер, най-често се свеждат до следното:

- липсата или недостигът на животоподдържащи и животоспасяващи лекарствени продукти на територията на страната в резултат на паралелен износ, независимо от действащия механизъм за забрана износа на дефицитни лекарства, навеждат на мисълта, че същият не работи ефективно, а общественият интерес не е защитен;

- ако при първия генериран списък броят на лекарствените продукти – забранени за износ, е 297 (а впоследствие достига и над 350 броя), то след внасяне на корекции в методологията на изчисляване техният брой беше редуциран под 100, като към настоящия момент той е 67 лекарствени продукта (най-често в него са включени между 50 и 80 медикамента). Именно извършените корекции в методологията на изчисляване на недостига на лекарствени средства на системата (в резултат от извършен одит на “Информационно обслужване“ АД – компанията – разработчик на СЕСПА), продиктувани от редица несъвършенства, които бяха констатирани във времето и впоследствие отстранени, породиха редица критики. В обществото и съсловието битува съвсем небезпочвеното съмнение, че редуцирането на лекарствените продукти е целенасочен акт, при това в нечия полза, очевидно не на държавата и пациентите;

- фактът, че част от лекарствените продукти, които не пребивават в забранителния списък за износ, генериран от СЕСПА и обявен публично от ИАЛ, тоест, които би следвало да са налични и в достатъчни количества, липсват в аптечната мрежа и пациентите си ги набавят трудно. Това от своя страна поражда въпроса: Как едновременно има наличности на даден медикамент, но той не може да бъде намерен в аптеките у нас? Отговорът частично се съдържа в масовата практика – аптеките да получават откази от складовете да им доставят количества от точно определени лекарствени продукти. Същите дефицитни продукти се задържат в складовете, а системата, отчитайки, че има достатъчна наличност, гарантира на търговците свободата за извършване на износ, с което на практика се „заобикаля“ СЕСПА;

² Списък на лекарствените продукти, забранени за износ (по чл.217 „в“ от ЗЛПХМ), е публикуван на интернет страницата на ИАЛ на 12 ноември 2021 година (съставен на база 120 милиона транзакции, подадени от задължените по закон лица) – Бел. на автора.

- във философията на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, който беше приет 2007 г. (Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина, Обн. ДВ, бр. 31 от 13 април 2007 г., 2007), при референцията на цените на лекарствата у нас беше възприето правилото, продуктите да се регистрират на най-ниската цена, установена в референтните държави. Вместо това може да бъде възприето правилото да се ползва средно аритметичната от трите най-ниски цени в държавите, с които Република България реферира цените на лекарствените продукти. Поставянето на изискването за най-ниската цена на база референтното ценообразуване неизбежно ни превръща в естествен първоизточник на доставка на евтини лекарствени продукти и ни позиционира сред първите държави – износителки по линия на паралелната търговия в Европа.

4. Алтернативни предложения за решаване на проблема с паралелния износ и влиянието му върху родния пазар на лекарствени продукти

Изхождайки от всичко казано дотук, може да направим заключението, че паралелният износ на лекарствени продукти е системен проблем на здравната ни система в частта лекарствен пазар и регулацията му. И ако дотук бяха правени опити да се идентифицират и логически да се обосноват екзо- и ендогенните причини, породили този проблем, то в следващите редове ще бъде направен опит да се обосноват конкретни предложения, притежаващи потенциал за решаване на проблема с паралелния износ и влиянието му върху родния пазар на лекарствени продукти и здравеопазната ни система в цялост. Тези предложения до голяма степен са в унисон с гледната точка на участниците на пазара на лекарствени продукти у нас и по-конкретно на „потърпевщата страна“ – пациентски организации, „Български фармацевтичен съюз“, Изпълнителна агенция по лекарствата и разбира се, държавата в лицето на Министерството на здравеопазването, което най-често получава упрек, че е безсилно да реши този проблем.

В оперативен порядък предложенията за справяне с проблема се свеждат до следните алтернативи:

1) касаещи системата СЕСПА

Що се отнася до „Специализирана електронна система за проследяване и анализ на лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък“, която се администрира и поддържа от Изпълнителната агенция по лекарствата, могат да бъдат инициирани следните нормативни промени:

- по примера на функциониращата Общоевропейската система за верификация на лекарствата³ да се създаде функционалност на СЕСПА, в

³ Инициирането и въвеждането в действие на тази система е в изпълнение на Директива 2011/62/ЕС за предотвратяване навлизането на фалшифицирани лекарства и осигуряване на

резултат от която да може да се филтрира разполагаемата информация не само за наличностите на лекарствени продукти въобще на национално равнище, а да се осигури и достъп до информация за наличностите на същите в складовете на отделните търговци, което неминуемо ще подобри контрола, ще направи бизнеса „прозрачен“ и ще премахне аномалията „има наличности на конкретно лекарство в страната“, без обаче да има конкретна информация в кои точно аптеки и в какви количества. Това предложение е лесно за технологично изпълнение, но трябва внимателно да се обмисли неговото осъществяване, без внедряването му да доведе до „нарушаване на търговската тайна“, каквато е именно претенцията на търговците;

- на следващо място би могло да се възстанови първоначалният вариант или най-малко да се направи нова модификация (но задължително прозрачно – както за всички търговци, така и за цялото българско общество) на действащата методологията за изчисляване недостига на лекарствени средства на системата. Това може да стане факт, ако отново се увеличи броят на включените лекарствени продукти (особено онези, които са перманентен предмет на паралелен износ), за да бъде защитен подобаващо обществения интерес и да се премахнат спекулациите, че системата е манипулирана в ущърб на държавата и най-вече пациентите;

- внимание заслужава и идеята за осъвременяване на изискването при формиране (вследствие от генериране от системата СЕСПА) на Списъка на лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък, за които е установен недостиг на територията на Република България. Предложението е, при съблюдаването за изискуемите налични 65% от необходимите количества лекарствени продукти за задоволяване на вътрешния пазар, да се заложи, това измерване да става на ниво аптеки, а не както е в момента – складовете на едро. Мотива за това предложение е, че пациентите са зависими от реалните налични количества в аптеките, защото имат достъп до тях, а не на тези, които са в складовете на едро, към които същите нямат отношение и достъп.

2) касаеща цената на лекарствените продукти

Преди да представим предложенията, свързани с цената на лекарствените продукти, следва да направим следното важно уточнение: в рамките на ЕС, България и Румъния са двете държави –членки, чието законодателството постановява, че националните им здравноосигурителни каси заплащат за лекарствени продукти най-ниската цена, докато в останалите държави

снабдяването на пациентите с автентични лекарствени продукти, Делегираните актове за нейното въвеждане и съответстващите текстове в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина. След 9 февруари 2019 г. всички лекарствени продукти, отпуснати по лекарско предписание в държавите – членки на Европейския съюз, както и тези, принадлежащи на Европейското икономическо пространство, ще се отпускат на пациентите само след задължителна електронна верификация. Предвидено е, всяка опаковка да носи поставен от производителя или вносителя уникален идентификационен белег (двумерен матричен баркод) и да бъде защитена срещу подправяне – Бележка на автора.

курсът на водената политика в това отношение е към поддържане на такова ниво на цените на търговците на едро, което да е достатъчно високо, за да не бъдат цените икономически изгодни за осъществяване на реекспорт. Същевременно по-ниски нива на цените, при последните, се постигат посредством търговски отстъпки под обявените в официалния реимбурсен списък.

Във връзка с горепосоченото логично би било да се помисли и в посока въвеждане на по-високи цени на лекарствата, които най-често са предмет на паралелен износ (конкретизирането на същите няма да отнеме нито време, нито средства, т.к. може да се направи филтриране в Списъка на лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък).

3) *касаещи упражняване на по-строг контрол от страна на държавата в лицето на Изпълнителна агенция по лекарствата, Агенция „Митници“, Министерството на вътрешните работи, Прокуратура на Р България, Националната агенция за приходите, Комисията за защита на конкуренцията и други.*

Независимо от факта, че в действащия Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина ясно и точно да е разписано: кой и как има право и може да извърши износ на лекарствени продукти, за съжаление компетентните органи откриват различни схеми, по които това се случва. Неофициално се твърди, че 1/3 от паралелния износ на лекарства от България е нелегален (Бозукова, Мартина, 2017), което налага безкомпромисната намеса на държавата с цел предотвратяване на заплахата за здравето на населението и устойчивостта на националната система за здравеопазване. За да бъдат елиминирани и най-малките възможности за подобен род дейност, всички нейни институции в лицето на Изпълнителната агенция по лекарствата, Агенция „Митници“, Министерството на вътрешните работи, Прокуратурата на Р България, Националната агенция за приходите, Комисията за защита на конкуренцията и други, имащи отношение към темата, следва да демонстрират синхрон и координация при упражняване на правомощията си. От началото на 2022 година, до момента на настоящото изследване, е установен само 1 случай на директно нарушаване на ЗЛПХМ – опит за износ на лекарствен продукт, който попада в забранителния Списък на лекарствени продукти, забранени за временен износ⁴ (Бозукова, Мартина, 2022). Дори и Министерството на здравеопазването признава, че това не е показателно за ситуацията на родния пазар на лекарствени продукти, който страда от почти системен недостиг на редица животоспасяващи и животоподдържащи лекарствени продукти.

⁴ Бележка на автора - В ИАЛ (за периода 01.01.2022 г. до 17.10.2022 г. са подадени данни от 27 търговци на едро за извършен износ на 387 лекарствени продукта. Декларираният износ е за следните държави: Австрия, Белгия, Великобритания, Германия, Дания, Ирак, Ирландия, Испания, Италия, Кипър, Латвия, Малта, Нидерландия, Полша, Португалия, Румъния, САЩ, Словакия, Унгария, Чехия, Швеция.

Заклучение

Темата за паралелния износ на лекарства, видно от изложението на настоящото изследване, има характера на дългогодишен системен проблем, засягащ целия Европейски съюз и най-вече диференцираните цени на лекарствени продукти на отделните национални пазари и произтичащия от тях арбитраж. Последният в комбинация с експоненциално развиващия се проблем с недостига на лекарства (получил негативен импулс и вследствие от разразилата се пандемия от COVID-19) на територията на ЕС, доведе до неминуеми кризи в здравните системи на държавите – членки и повиши значително рисковете за здравето на техните граждани. Независимо от прилаганата координация и общи действия на европейско равнище по отношение на паралелния износ при него винаги има печеливша и губеща страна.

За съжаление България е губеща страна (заедно с държави като Румъния, Чехия и Унгария) поради факта, че заради паралелния износ лишаваме българските пациенти от лекарствени продукти с животоподдържащ и животоспасяващ характер за сметка на европейските такива (граждани на Германия, Австрия, Нидерландия, Дания и т.н.). Предложените алтернативни решения могат да дадат положителен резултат само ако се спазят две изисквания. Първото от тях е свързано с преосмисляне на разбирането на идеята за паралелен износ, а именно, че той се стимулира на ниво ЕС, не защото е изгодно на някои държави, а защото замисълът на този механизъм е да уеднакви цените на лекарствените продукти, което е вид регулация, подкрепяна за тази цел от европейското законодателство. Освен това всякакъв род забрани, възпрепятстващи търговията с лекарствените продукти, противоречи на стопанската инициатива у нас, което се приема за противоконституционно и е форма на ограничение на свободното движение на лекарства в ЕС. Второ, общественият интерес, свързан с гарантиране на достатъчно наличности на продукти на фармацевтичния пазар в страната, изисква преосмисляне на поведението на държавата по отношение на ценообразуването на лекарствените продукти, по-пълноценното използване на възможностите (и доразвиване на съществуващите функционалности) на СЕСПА и безкомпромисно отношение на институциите към онези търговци, които се опитват да заобиколят системата.

Използвани източници

- Faull, J. N. (2014). *Faull and Nikpay: The EU Law of Competition* (Third Edition изд.). Oxford University Press. Изтеглено на 13 May 2014 г.
- Ganslandt, M., M. K. (2004). Parallel imports and the pricing of pharmaceutical products: evidence from the European Union. *Journal of Health Economics*, 1035-1057.

- Kanavos, P., C.-F. J. (2008). Competition in off-patent drug markets: Issues, regulation and evidence. *Economic Policy*, 599–644.
- Kanavos, P., Vandoros, S., Irwin, R., Nicod, E., Casson, M., Health, M. T.–L., & Science, L. S. (2011). *РАЗЛИКИ В ЦЕНИТЕ И ДОСТЪПА ДО ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ В ЕС*. Извлечено от www.europarl.europa.eu: <http://www.europarl.europa.eu/activities/committees/studies.do?language=EN>
- Szymanski, S., V. T. (2005). Parallel trade, price discrimination, investment and price caps. *Economic Policy*, 707–749.
- The European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations. (2022). *The pharmaceutical industry in figures 2022*. Извлечено от EFPIA: <https://www.efpia.eu/media/637143/the-pharmaceutical-industry-in-figures-2022.pdf>
- Van Bael, I. F. (2010). *Competition Law of the European Community*. Kluwer Law International.
- Wish, R. B. (2021). *Competition Law* (10 изд.). Oxford University Press.
- БАРИТЛ. (10 October 2022 г.). <https://parallel-trade-development.org>. Извлечено от www.parallel-trade-development.org: <https://parallel-trade-development.org>
- Бозукова, Мартина. (24 August 2017 г.). *Анали и коментари*. Извлечено от [Mediapool.bg](https://www.mediapool.bg): <https://www.mediapool.bg/problemat-s-reeksporta-na-lekarstva-iziskva-obshtoevropsko-reshenie-news268328.html>
- Бозукова, Мартина. (17 October 2022 г.). *Active Mediapool*. Извлечено от [Mediapool.bg](https://www.mediapool.bg): <https://www.mediapool.bg/lipsvashti-u-nas-vazhni-lekarstva-se-iznasyat-za-es-sasht-i-dori-irak-news340863.html>
- Дирекция „Лекарствена политика“. (17 May 2018 г.). *Приложение №1 към чл. 16 от Наредбата за обхвата и методологията за извършване на оценка на въздействието*. Извлечено от www.ec.europa.eu: <https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/tris/index.cfm/nl/index.cfm/search/?trisaction=search.detail&year=2018&num=227&iLang=BG>
- Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина, Обн. ДВ, бр. 31 от 13 април 2007 г. (13 April 2007 г.). Държавен вестник.
- Матеина, Е. (2 January 2020 г.). Ограниченията на паралелната търговия с лекарства в практиката на Съда на ЕС, Европейската комисия и Комисията за защита на конкуренцията. Извлечено от <https://evropeiskipravenpregled.eu/25-4/>
- Матеина, Е. (2 January 2020 г.). Ограниченията на паралелната търговия с лекарства в практиката на Съда на ЕС, Европейската комисия и Комисията за защита на конкуренцията. *Европейски правен преглед*. чл. 26, т. 2 от Консолидиран текст на договора за функционирането на Европейския съюз. (26 October 2012 г.). Извлечено от www.eur-lex.europa.eu: <https://eur-lex.europa.eu>

СТОПАНСКА АКАДЕМИЯ „Д. А. ЦЕНОВ“ - СВИЦОВ

НАУЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ
НА ДОКТОРАНТИ

ГОДИШЕН
АЛМАНАХ

ГОДИШЕН
АЛМАНАХ
НАУЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ
НА ДОКТОРАНТИ



Том XV, 2022

Книга 18

Том XV, 2022 г.
Книга 18

Академично издателство
„ЦЕНОВ“ - Свищов

СТОПАНСКА АКАДЕМИЯ „Д. А. ЦЕНОВ“

ГОДИШЕН
АЛМАНАХ
НАУЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ
НА ДОКТОРАНТИ

Том XV – 2022, книга 18

Студии и статии

АКАДЕМИЧНО ИЗДАТЕЛСТВО „ЦЕНОВ“ – СВИЩОВ

РЕДАКЦИОНЕН СЪВЕТ:

Доц. д-р Красимира Славева – главен редактор
Проф. д-р Марина Николова – зам. главен редактор
Доц. д-р Пепа Стойкова
Доц. д-р Ваня Григорова
Доц. д-р Христо Сирашки
Доц. д-р Петранка Мидова
Доц. д-р Николай Нинов
Доц. д-р Людмил Несторов

Екип за техническо обслужване:

Анка Танева – стилев редактор
Ст. преп. Иванка Борисова – превод и редакция
на английски език
Милена Александрова – технически секретар

Съдържание

Студии

Анна Димитрова Димитрова
ПРЕКИ ЧУЖДЕСТРАННИ ИНВЕСТИЦИИ – ИКОНОМИЧЕСКИ РАСТЕЖ И
ДЕТЕРМИНАНТИ НА ПРИВЛЕКАТЕЛНОСТТА: ЛИТЕРАТУРЕН ОБЗОР5

Велизар Руменов Йорданов
ПРОУЧВАНЕ ПРОЕКТИРАНЕТО НА ДИСТРИБУЦИОННИ
КАНАЛИ ЗА ХРАНИТЕЛНИ СТОКИ:
КОНЦЕПТУАЛНО-МЕТОДОЛОГИЧНИ И ЕМПИРИЧНИ АСПЕКТИ26

Галя Колева Монева
МЕНЮ ИНЖЕНЕРИНГ – ИНСТРУМЕНТ ЗА ПРИЛОЖЕНИЕ НА РЕВЕНЮ
МЕНИДЖМЪНТ В РЕСТОРАНТЪОРСКИЯ БИЗНЕС52

Грета Иванова Иванова
ИНТЕГРИТЕТЪТ В ОРГАНИТЕ НА ИЗПЪЛНИТЕЛНАТА ВЛАСТ
В БЪЛГАРИЯ75

Диман Христов Каранфилов
РИСКОВЕ ЗА ДЪРЖАВНИЯ БЮДЖЕТ ПРИ ПРИЛАГАНЕ
НА НУЛЕВА СТАВКА ПРИ ВОД МЕЖДУ БЪЛГАРСКИ
И РУМЪНСКИ ДРУЖЕСТВА93

Изабела Филипова Йонкова
РЕЛАЦИЯ „ЕТИЧНА ИНФРАСТРУКТУРА – ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ“
В ПУБЛИЧНИЯ СЕКТОР115

Статии

Александра Георгиева Ангелова
ЕВРОПЕЙСКИ ПЛАНОВЕ И ПРОГРАМИ ЗА УСТОЙЧИВО РАЗВИТИЕ
И ПРИОБЩАВАЩ РАСТЕЖ В РАЗВИВАЩИТЕ СЕ ИКОНОМИКИ139

Александър Тихомиров Личев
ПРЕДПРИЕМАЧЕСТВОТО ОТ ВЪЗРАЖДАНЕТО ДО СРЕДАТА НА 20 ВЕК –
ПРАКТИЧЕСКАТА ИНТЕРПРЕТАЦИЯ НА ЗАРАЖДАЩАТА СЕ
БЪЛГАРСКА ПРЕДПРИЕМАЧЕСКА КУЛТУРА153

Алексей Асенов Гудев
ПРОБЛЕМИ ПРИ ОБЛАГАНЕТО С ДДС НА ТУРИСТИЧЕСКИ
ДРУЖЕСТВА В ХИПОТЕЗА НА ФАЛИТ167

Анатоли Филипов Велковски
МИТНИЧЕСКИЯТ СЪЮЗ И ВЪНШНАТА ТЪРГОВИЯ
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ – ДИНАМИКА И ТЕНДЕНЦИИ177

Богомил Методиев Богомилов ЛИДЕРСТВО И ОРГАНИЗАЦИОННО РАЗВИТИЕ.....	191
Ваня Владимирова Галчева НАСОКИ ЗА ПОДОБРЯВАНЕ НА ФИНАНСОВИЯ МЕНИДЖМЪНТ НА ТЪРГОВСКИТЕ АВТОМОБИЛНИ ПРЕДСТАВИТЕЛСТВА В БЪЛГАРИЯ	201
Васил Пламенов Василев СПЕЦИФИЧНИ ОСОБЕНОСТИ, СЪСТОЯНИЕ И ТЕНДЕНЦИИ ВРАЗВИТИЕТО НА ПАЗАРА НА ТРАНСПОРТНИ УСЛУГИ В БЪЛГАРИЯ	214
Гален Петров Русинов РОЛЯТА НА РЕГУЛАТОРНИТЕ РАМКИ НА ЕС ЗА ОГРАНИЧАВАНЕ НА ЕМИСИИТЕ ОТ ПАРНИКОВИ ГАЗОВЕ	226
Горян Благовестов Милев ТРАНСФОРМАЦИЯ НА ИКОНОМИЧЕСКИТЕ СИСТЕМИ: ПРЕДПОСТАВКИ, ЗАКОНОМЕРНОСТИ, КОНЦЕПЦИИ	235
Елена Росенова Костадинова ДЕМОГРАФСКА ОЦЕНКА НА ПРИДУНАВСКИТЕ ОБЩИНИ КАТО ФАКТОР ЗА ИНТЕГРИРАНО РАЗВИТИЕ	247
Живка Антонова Петрова ВЛИЯНИЕ НА ПАРАЛЕЛНИЯ ИЗНОС НА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ ВЪРХУ ПАЗАРА НА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ В БЪЛГАРИЯ.....	263
Иванка Стефанова Янкова СТАТИСТИЧЕСКИ АСПЕКТИ НА УСТОЙЧИВОТО РАЗВИТИЕ – ПОЛИТИКИ, МЕТОДОЛОГИЯ, ИНДИКАТОРИ.....	278
Ивелин Симеонов Кичуков БОРСОВ АНАЛИЗ И ОЦЕНКА НА ТУРИСТИЧЕСКИТЕ ДРУЖЕСТВА НА БЪЛГАРСКИЯ КАПИТАЛОВ ПАЗАР	294
Ивелина Йорданова Станева ESG СТРАТЕГИИ ЗА УСТОЙЧИВО РАЗВИТИЕ В БЪЛГАРСКИТЕ БИЗНЕС ОРГАНИЗАЦИИ.....	307
Йордан Николаев Колев ИНТЕГРИРАН БАЗИРАН НА МЯСТОТО ПОДХОД – ОСНОВНИ СПЕЦИФИКИ И ПРИЛОЖЕНИЕ	322
Мирчо Радостинов Стоянов АНАТОМИЯ НА ФИНАНСОВИТЕ КРИЗИ: ОТ ГОЛЯМАТА ДЕПРЕСИЯ НАСАМ	335

Наталия Стоянчева Стоянова СТРАТЕГИЧЕСКИ ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА ПРЕДРЕАЛИЗИРАНЕ ЦЕЛИТЕ ЗА УСТОЙЧИВО РАЗВИТИЕ В БИЗНЕС СЕКТОРА.....	345
Невена Руменова Ляскова-Великова РОЛЯ НА ИНОВАЦИИТЕ В ТУРИЗМА	359
Николай Василев Тодоров ЯПОНСКИ НОРМАТИВНИ РЕШЕНИЯ ЗА НАЛАГАНЕ МОДЕЛА НА КРЪГОВА ИКОНОМИКА	370
Петя Йорданова Тодорова ВЛИЯНИЕ НА КОНСТАТИРАНИ ОТ ПРИХОДНАТА АДМИНИСТРАЦИЯ НЕРЕАЛНИ ДОСТАВКИ ВЪРХУ ОБЛАГАНЕТО ПО РЕДА НА ЗКПО НА КРЕДИТНИТЕ ИНСТИТУЦИИ	384
Пламена Йорданова Колева СТАТИСТИЧЕСКИ АНАЛИЗ НА ДИНАМИКАТА НА ВХОДЯЩИЯ ТУРИЗЪМ В БЪЛГАРИЯ	396
Радка Иванова Василева ЛИКВИДАЦИОННИТЕ РАЗНОСКИ КАТО НЕДЕЛИМА ЧАСТ ОТ АНАЛИЗА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ПО ИМУЩЕСТВЕНО ЗАСТРАХОВАНЕ В БЪЛГАРИЯ.....	411
Радослав Радославов Хитов ФРАГМЕНТАРЕН АНАЛИЗ НА ПАЗАРА НА ПЕТРОЛ В СВЕТОВЕН МАЩАБ	427
Силвия Петрова Петранова ПРОБЛЕМИ И ПЕРСПЕКТИВИ ЗА УСТОЙЧИВО РАЗВИТИЕ НА СЕКТОР АКВАКУЛТУРИ – ЕДИН ОТ СЪЛЪБОВЕТЕ НА СТРАТЕГИЯТА ЗА „СИН РАСТЕЖ“	437
Снежана Веселинова Найденова ПРЕДПРИЕМАЧЕСКИЯТ МОДЕЛ НА ОБУЧЕНИЕ КАТО ИНОВАТИВНА ПРАКТИКА В ОБРАЗОВАТЕЛНАТА СИСТЕМА – ПРОБЛЕМНИ ОБЛАСТИ, РЕЗУЛТАТИ И ЕФЕКТИ	452
Стелиян Богданов Стефанов ДАНЪЧНО-ОСИГУРИТЕЛНИ МОДЕЛИ В ЕС.....	469
Стефан Ангелов Пешов ПОЛЗИ ОТ ПОДОБРЯВАНЕ НА СЪБИРАЕМОСТТА ОТ ДАНЪЦИТЕ ВЪРХУ СДЕЛКИТЕ С ГОРИВА И НЕФТОПРОДУКТИ В БЪЛГАРИЯ	481
Тодор Димитров Георгиев ФОТОВОЛТАИЧНИТЕ ЦЕНТРАЛИ В ЕНЕРГИЙНИЯ БАЛАНС НА БЪЛГАРИЯ – СЪСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВИ.....	491

Христо Симеонов Василев ПОДХОДИ ЗА РАЗРАБОТВАНЕ НА СТРАТЕГИИ ЗА ИНТЕГРАЦИЯ НА БИЗНЕСА.....	502
Цветомира Георгиева Велева МАКРОПРУДЕНЦИАЛНИТЕ ПОЛИТИКИ – ИНСТРУМЕНТ ЗА ПРЕДОТВРАТЯВАНЕ НА AD-НОС СИТУАЦИИ И РИСКОВЕ ПРИ БАНКИРАНЕТО	515
Цондю Стойчев Цондев ВЛИЯНИЕ НА ПАНДЕМИЯТА COVID-19 ВЪРХУ ЦЕНИТЕ НА НЕДВИЖИМИТЕ ИМОТИ – ГЛОБАЛНИ СВИДЕТЕЛСТВА И НАЦИОНАЛНИ ОСОБЕНОСТИ	529
Шендоан Ремзи Халит РОЛЯТА НА ЛИДЕРСТВОТО В ПУБЛИЧНИЯ СЕКТОР.....	541

ГОДИШЕН
АЛМАНАХ
НАУЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ НА ДОКТОРАНТИ
Студии и статии
Том XV – 2022, книга 18

Даден за печат на 18.12.2023 г., излязъл от печат 20.12.2023 г.
Поръчка № 18868; формат 16/70/100; тираж 60

ISSN 1313-6542

Издателство и печат: Академично издателство „Ценов“
Свищов, ул. „Цанко Церковски“ 11А