**Национален център по обществено здраве и анализи**

**„Класификационни системи, стандарти и иновации”**

**ХРИСТО ГЕОРГИЕВ БУРГАЗЛИЕВ**

# ВЪЗНИКВАНЕ И РАЗВИТИЕ НА АПТЕЧНОТО ОБСЛУЖВАНЕ В БУРГАСКИ ОКРЪГ

*Дисертационен труд за придобиване на образователна и научна степен*
***„Доктор”***
*по научната специалност „Социална медицина и здравен мениджмънт”*
*в професионално направление: 7.1. Медицина, научна област;*
*7. Здравеопазване и спорт*

Научни ръководители:
Проф. Златка Димитрова, д.ф.н.
Доц. Евгени Григоров, д.м.

**София, 2017 г.**

# С Ъ Д Ъ Р Ж А Н И Е


1. Обзор на историко-фармацевтичните научни проучвания в България. ..... 7

2. Цел, задачи и методика на проучването. ..... 18

3. Собствени проучвания. ..... 19

3.1. Природо-географска, демографска и социално-икономическа ..... 19
характеристика на Бургаска област за периода 1878 - 2015 г.

3.2. Възникване и развитие на аптечната мрежа в Бургаски окръг след
Освобождението на България от Османско иго до 9.IX.1944 г. ..... 26

3.2.1. Възникване и развитие на частните концесионни аптеки,
аптечни филиали и временни аптеки. ..... 29

- в гр. Бургас;
- в гр. Созопол;
- в гр. Айтос;
- в гр. Карнобат;
- в гр. Поморие;
- в гр. Несебър;
- в гр. Средец /гр. Грудово и сега отново гр. Средец/;
- в гр. Сунгурларе;
- в гр. Малко Търново.

3.3. Възникване и развитие на общинските концесионни аптеки. Аптечното
дело през периода на комуните в Бургаски окръг /1920 - 1921 г./..... 41

3.4. Възникване и развитие на държавните аптеки – болнични аптеки и
аптеки при участъковите здравни служби. Ведомствени аптеки. ..... 51

3.5. Възникване и развитие на дрогериите. Заключение..... 54

3.6. Развитие на аптечното дело в Бургаски окръг през периода 1944 - 1989 г. ..... 61

3.6.1. Състояние на аптечното дело в Бургаски окръг в навече-
рието на социалистическата революция /9.IX.1944 г./

3.6.2. Развитие на аптечното дело в Бургаски окръг след 9.IX.1944 г.

3.6.2.1. Период от 9.IX.1944 г. до създаване на Единната
аптечна социалистическа система /ЕАСС/ през 1950 г.

3.6.2.2. Период от създаване на ЕАСС /1950 г./ до края на 1989 г. ..... 70

3.6.2.3. Заключение. ..... 107

3.7. Съвременно развитие на аптечното обслужване на населението
в Бургаска област през периода 1990 – 2015 г. ..... 108

3.7.1. Създаване, дейност и приватизация на „Аптечно - Бургас” АД.

3.7.2. Създаване и развитие на общинската фирма
„Аптеки” ЕООД гр. Бургас през периода 1996 – 2008 г. ..... 120

3.7.2.1. Образуване на търговско дружество с предмет на
дейност търговия на дребно с лекарства, собственост
на община Бургас.

3.7.2.2. Структура и управление на „Аптеки” ЕООД гр. Бургас.

3.7.2.3. Ценова политика на „Аптеки” ЕООД гр. Бургас. ..... 124

3.7.2.4. Счетоводна политика на „Аптеки” ЕООД гр. Бургас. ..... 124
3.7.2.5. Развитие на аптеките към общинската фирма „Аптеки” ЕООД гр. Бургас. ..... 133
3.7.2.6. „Аптеки” ЕООД гр. Бургас -принципи и приоритети. ..... 134
3.7.2.7. Промени в нормативна уредба и влиянието им върху дейността на „Аптеки” ЕООД гр. Бургас. ..... 137
3.7.2.8. Създаване на Национално сдружение на общинските аптечни дружества през 2002 г. ..... 140

3.8. Правен анализ на българското законодателство в областта на регулацията на дейността на аптеките за периода 1903 -2015 г. .....147

3.9. Аптечен лекарствен пазар. Динамика на структурните промени при аптеките за обслужване на населението с фармацевтични стоки за извънболнично лечение. ..... 156

3.10. Състояние на аптечното обслужване на населението в Бургаска област към края на 2015 г. ..... 164

3.11. Оценка на аптечното обслужване на населението в Бургаска област през периода на прехода /1989 – 2015 г./ и насоки за усъвършенстването му. .....171

3.11.1. Анализ на негативните тенденции в развитието на аптечния сектор у нас през периода 1989 – 2015 г. и дефиниране на новите предизвикателства. .....171

3.11.2. Аптечен сектор –регулация или дерегулация. .....174

3.11.3. Проучване и анализ за приложимост на критерии за регулация на броя на аптеките във фармацевтичното законодателство. ..... 181
3.11.4. Насоки за развитие на аптечния сектор у нас. ..... 187

4. Основни изводи ..... 190

5. Използвана литература и извори ..... 193

6. Приложения ..... 199

Използвани съкращения:

**АД** - Акционерно дружество
**АФ** - Аптечна фирма
**АТС** - Анатомо-терапевтична и химична класификация
**БАКД** - Българско аптечно кооперативно дружество
**БАН** - Българска академия на науките
**БКД** - Българско книжовно дружество/ сега БАН/
**БОС** - Бургаски окръжен съд
**БСП** - Българска социалистическа партия
**ВАК** - Вътрешно-аптечен контрол
**ВМИ** - Висш медицински институт
**ВХТИ** - Висш химико-технологичен институт
**ГлДНЗ** - Главна дирекция за народно здраве
**ДАО** - Държавно аптечно обединение
**ДДС** - Данък добавена стойност
**ДКЦ** - Диагностично-консултативен център
**ДМА** - Дълготрайни материални активи
**ДНМА** - Дълготрайни нематериални активи
**ДОО** - Държавно обществено осигуряване
**ДСАП** - Държавно аптечно санитарно предприятие
**ДСО** - Държавно стопанско обединение
**ЕАСС** - Единна аптечна социалистическа система
**ЕК** - Европейската комисия
**ЕООД** - Еднолично дружество с ограничена отговорност
**ЕС** - Европейски съюз
**ЖК** - Жилищен комплекс
**ЖСК** - Жилищно-стопански комбинат
**ЗЗД** - Закон за защита на държавата
**ЗЗН** - Закон за защита на нацията
**ЗЛПХМ** - Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина
**ЗЛСАХМ** - Закон за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина
**ЗКНВП** - Закон за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите
**ИК на ОНС** - Изпълнителен комитет на окръжния народен съвет
**КАЛ** - Контролно-аналитична лаборатория
**КЗ** - Коефициент на задлъжнялост
**КК** - Курортен комплекс
**ККА** - Коефициент за капитализация на активите
**КМА** - Краткотрайни материални активи
**КРП** - Коефициент на рентабилност на приходите
**КРСК** - Коефициент на рентабилност на собствения капитал
**КФА** - Коефициент на финансова автономност
**ЛП** - Лекарствен продукт
**МА** - Медицинска академия
**МБАЛ** - Многопрофилна болница за активно лечение
**МДОЗС** - Междуобластен диспансер за онкологични заболявания със стационар

**МЗ** - Министерство на здравеопазването
**ММЦ** - Международен младежки център
МНЗСГ - Министерство на народното здраве и социалните грижи
**МСТ** - Метадон субституираща терапия
**МУ** - Медицински университет
**МФ** - Министерство на финансите
**МЦ** - Медицински център
**НДИ** - Наредба за държавните имоти
**НЗОК** - Национална здравно- осигурителна каса
**НИГ** - Научно –изследователска група
**НСИ** - Национален статистически институт
**НСС** - Национални счетоводни стандарти
**НСРР** - Национална стратегия за регионално развитие
**НЛР** - Нежелана лекарствена реакция
**НРД** - Национален рамков договор
**НХК** - Нефтено-химически комбинат
**НЦОЗА** - Национален център по обществено здраве и анализи
**НШЗО** - Национална школа за запасни офицери
**ОАП** - Окръжно аптечно предприятие
**ОбПР** - Общински планове за развитие
**ОДПЗС** - Областен диспансер за психични заболявания със стационар
**ОМУ** - Обединено медицинско училище
**ООД** - Дружество с ограничена отговорност
**ОСП** - Общинско стопанско предприятие
**ОСР** - Областна стратегия за развитие
**ПП ЗТСУ** - Правилник за прилагане на Закона за териториално и селищно устройство
**Пом. фарм.** - помощник фармацевт
**РД** - Районна дирекция
**РЗОК** - Районна здравно-осигурителна каса
**РКАЛ** - Районна контролно-аналитична лаборатория
**РПР** - Регионален план за развитие
**СГАП** - Софийско аптечно предприятие
**СД** - Строително дружество
**СД** - Стопанска дирекция
**СЗО** - Световна здравна организация
**СМК** - Строително- монтажен комбинат
**СФБ** - Съюз на фармацевтите в България
**ТЗ** - Търговски закон
**ТР** - Търговски регистър
**ТКЗС** - Трудово-кооперативно земеделско стопанство
**ТПК** - Трудово-производителна кооперация
**ТТД** - Териториална данъчна дирекция
**ФОО** - Фонд обществено осигуряване
**ХФК** - Химико-фармацевтичен комбинат
**ЦЛИ** - Център за лекарствена информация

# 1. ОБЗОР НА ИСТОРИКО - ФАРМАЦЕВТИЧНИТЕ ПРОУЧВАНИЯ В БЪЛГАРИЯ.

У нас интересът към историческите корени на лекарствознанието и фармацевтичното / аптечно/ обслужване на населението винаги е бил голям. Първият историк на фармацията, маг. фарм. Кирил Николчев издава своята книга „Материали по история на аптечното дело в България" през 1929 г. в гр. София. По-късно се установява, че в нея са допуснати някои грешки и непълноти, въпреки цитирането на огромен обем официални материали и документи. Въпреки това е единственият значим труд на тази тематика преди 9. IX.1944 г. (29)

След 9.IX.1944 г. на историята на фармацията и аптеките у нас също не се обръща необходимото внимание. Само отделни колеги оставят следи след себе си, като публикуват в професионалния печат някои откъслечни исторически данни от историята на аптечното дело в различни райони на България. Опит за изследване и оценка на развитието на българските аптеки в периода 1878 -1950 г. представлява книгата на Моско Дончев Чолаков, удостоен със званието „народен фармацевт", озаглавена „Принос към историята на аптечното дело в България", излязла от печат през 1977 г. (47). Книгата е в обем от 87 страници и е разделена в две части: сведения от историята на аптечното дело преди и след 9.IX.1944 г., съответно в обем 40 и 47 страници. В първата част се проследява развитието на аптечното законодателство като част от здравното законодателство през периода от 1878 г. до 9.IX.1944 г. Описана е и борбата на наемните аптечни работници през този период да се отделят от общия съюз по това време със собствениците на аптеки и дрогерии и да създадат своя отделна организация. Причината е, че специално изготвеният и приет правилник за уреждане на взаимоотношенията между наемните аптечни работници и собствениците на аптеки не се спазва и не се изпълнява особено по отношение на щатните таблици за заплатите. В тази връзка на 26.03.1920 г. Българското фармацевтично дружество с писмо №56 протестира пред Управителния съвет на БФС, че мнозина от притежателите на аптеки отказват да приложат тези щатни таблици. На 27.02.1922 г. се отцепва една група, която поставя началото на Българското фармацевтично кондиционерско дружество. Авторът на книгата е един от ръководителите на това дружество и проследява дейността му до 9.IX.1944 г . Втората част на книгата на М. Чолаков анализира развитието на аптечното дело в годините след 9.IX.1944 г. В нея внимание е отделено на помощта на Съветския съюз за преодоляване на острата криза с лекарствата у нас, възобновяването на фармацевтичното производство, създаването на ДСАП през 1947 г. и на Аптечно управление през 1950 г., с което завършва процеса на създаване на Единната аптечна система. Моско Чолаков е главен директор на Държавното санитарно управление и пръв директор на Аптечно управление. В публикация на в. „Работническо дело", бр. 15 от 15 януари 1982 г. по повод на смъртта му се дават кратки биографични данни за живота и дейността му.

Първият курс по история на аптечното дело у нас пред студентите по фармация във физикоматематическия факултет на Софийски университет се води от ст.н.с. I ст. Ана Боева.

В учебниците по Организация и икономика на аптечното дело за студентите на фармацевтичния факултет към Висшия медицински институт в гр. София с автори доц. Васил Новачков и Гюро Матеев – 1964 г. и доц. Михаил Милев - 1974 г. има кратки раздели по история на фармацията (33), (27). Такава глава има и в учебника по дисциплината „Въведение в специалността" на проф. Златка Димитрова. (14) След социално-икономическите промени в страната през 1989 г.

тази дисциплина е заменена с дисциплината „История на фармацията", която се преподава в програмата на повечето факултети по фармация в Европа. В учебника по история на фармацията с автор проф. Златка Димитрова, отпечатан през 1999 г. и преиздаван многократно в съавторство /2003 г., 2010 г., 2016 г./ се разглеждат общите проблеми в развитието на световната и българската фармация. (15, 17)

В началото на XIX век в историята на българската медицина се случва изключително значимо събитие – появяват се първите дипломирани медици в страната ни. Всъщност те са изпълнявали и задълженията на фармацевти, тъй като, отдавайки се на лекарската професия, са принудени сами да си приготвят медикаментите. Затова те откриват аптеки, нужни им за тази цел. Примери за такива медици в българската история са имената на: д-р Марко Павлов, открил аптеката си през 1823 г. в гр. Велико Търново, Янаки Златев с д-р Маргарит, открили аптека отново в гр. Велико Търново през 1854 г., д-р Спас Иванов Абрашев - през 1862 г. в гр. Копривщица, д-р Васил Хаджистоянов Берон – през 1862 г. в гр. Велико Търново, д-р Рашко Петров -през 1863 г. в гр. Пловдив, д-р Йожан Мохеш – през 1863 г. в гр. Русе, д-р Димитър Павлович – през 1864 г. в гр. Стара Загора, д-р Иван Богоров – през 1866 г. в гр. Пловдив; д-р Димитър Павлович - през 1866 г. в гр. Свищов, д-р Силаги в Русе и др.

Иван Андреев Богоров /Богоев/ е виден български енциклопедист от епохата на Възраждането, създател на български вестник, почетен член на БКД /днес БАН, 1884 г./. По образование е медик, но се занимава и с промишленост, икономика, стопански въпроси, транспорт, география, журналистика и езикознание. През 1866 г. д-р Иван Богоров открива аптека в гр. Пловдив. (15)

След 1865 г. в сила е влязла специална наредба, одобрена от султанския медицински съвет. Съгласно нейното съдържание желаещите да имат аптеки са били задължени да притежават диплома за завършено фармацевтично образование. Лицата, които нямат документ за правоспособност, са били длъжни да си го набавят в най-кратък срок. Същото изискване било в сила и за медиците, притежаващи аптеки. (15)

Макар и да не е установена точната дата, все пак се знае, че първата аптека в България, притежавана от спицерина Мавродия Куртев е открита в гр. Сливен около 1820 г. Сред българските аптекари преди Освобождението почетно място се пада на Людовико Меланези, потомък на чипровски въстаник от 1688 г., завършил фармация в Падуа през 1855 г. и член на академията в Неапол. Този единствен в доосвободенската ни история аптекар-академик е един от сподвижниците на Джузепе Гарибалди. През 1866 г. той основава аптека по европейски образец в гр. Видин, а през 1872 г. премества аптеката в гр. Лом.

Неговият син Итало Меланези, роден през 1875 г. в Лом, следва фармация в Грац и Фрайбург, където защитава и докторат. Родът Меланези е дал няколко поколения фармацевти на България, дипломирани в западноевропейските университети. (35)

През 1858 г. дванадесет българи постъпват като студенти по специалността фармация в императорското медицинско училище в Галата - Сарай /Цариград/, сред които са Найден Брайков от гр. Копривщица, Димитър Куюмджиев от гр. Разград, Гаврил Константинов от гр. Казанлък и други.

Найден Брайков е роден в Копривщица, но не се знаят точните дати на раждането и на смъртта му. Служи в турската армия и стига до чин майор. Според П. Данков той открива аптека в Стара Загора преди Н. Павлович /1864 г./, която по-късно премества в Скопие. Образованието си

като спицерин Брайков завършва в медицинското училище в Цариград. Занимава се и с живопис и към 1865 г. издава във Виена на литографен печат картините си „Покръстването на княз Борис" и „Цар Иван Шишман". Щампите на тези негови картини красят много български домове преди Освобождението. Н. Брайков е многократно преследван и репресиран от турците и изчезва безследно. (35)

Българските фармацевти /лекари, аптекари и спицери/ са били много уважавани не само от техните пациенти, но и от всички хора в общността. Те ограничават до известна степен свободното лекуване от хекими - недипломирани лекари; джерахи - лекарски помощници; билери - гръцки търговци на лекарства и билки; ахтари - магазинери, билкари; знахари - народни лечители и баячки. Благодарение на тяхната дейност се налагат редица правила и практики в полза на пациентите. (35)

Ревностен радетел за опазване на историческото наследство на аптечното дело в Бургаски окръг е маг. фарм. Димо Йовчев Станчев, дългогодишен директор на Аптечно предприятие в Бургас, който в продължение на години събира материали, спомени и снимки, подпомогнат от свои колеги и ги предава под формата на непубликуван ръкопис към музейната сбирка на аптечното предприятие в новопостроената складова база. При написването на ръкописа ценна помощ му оказват колегите му: Маргарита Цочева, Иван Хинков, Кънчо Кънев, Александър Трайков, Минка Коларова, Йорданка Белопитова, Златка Димитрова, а също и Иван Славов, Лилия Матеева, арх. Антония Щерева-Банева, Г. Неделчев, Николина Каролева, д-р Карапалева, Димо Башков и Дончо Цонков. (143)

През 1988 г. директорката на аптечното предприятие в Хасково маг. фарм. Кана Спасова Илиева - Тилева защитава докторски труд на тема: "Възникване и развитие на аптечното дело в Хасковския край /1858 - 1985 г./" с научен ръководител проф. Зл. Димитрова, който представлява първото цялостно проучване на аптечното дело в този район за 130 годишен период. (23) С неговото разработване се допринася за изясняването на някои основни процеси в изграждането и развитието на аптечното дело в окръга. Поради големия исторически период на проучването естествено се налага ограничаване на изследваните проблеми, което се свежда главно до развитието и териториалното разпределение на аптечните заведения, осигуреността им с фармацевтични кадри, реализираният обем на медицинското снабдяване като израз на задоволените потребности на населението и здравните заведения, както и до изчисляване само на някои качествени показатели - брой на обслужвано население от една аптека и аптечен филиал, обслужвано население от един фармацевт, реализирани продажби на един жител и т.н. Авторката публикува резултатите от това краеведческо проучване в монография под същото заглавие (22). Наред с народните лечители през 50-те години на XIX в. в Хасково вече работят и дипломирани фелдшери, което поражда необходимостта от откриване на аптека, където да се приготвят лекарствата според изискванията на фармацевтичните научни познания. Първата и единствена аптека - спицерия в Хасково е открита през 1858 г. от видния хасковски възрожденец Христо Ст. Златаров, бащата на проф. д-р Асен Златаров. Христо Златаров е роден на 25 декември 1835 г. в Чирпан. Изучава аптекарство в Пловдив в аптеката на видния възрожденец и общественик д-р Ст. Чомаков. Завършва право в гр. Милано, Италия. Бил е член на тайния революционен комитет в Хасково, основан от Левски през 1872 г. Данните от протоколите на хасковската община сочат, че през 1885 г. в Хасково няма аптека. Вероятно Хр. Златаров закрива аптеката си поради участието

му в борбите за национално освобождение на страната и в обществено-политичес- кия живот на освободеното ни Отечество. Бил е заточен в Ангора, Мала Азия /сега Анкара, б. ред./ през 1877 - 1878 г. След Освобождението е представител в Областното събрание на Източна Румелия и член на комитета „Единство". Умира през 1900 г. Значително по-късното възникване на аптечното дело в хасковския край /1858 г./ в сравнение с появата на първите аптеки в България през 30-те години на XIX в. се дължи на липсата на дипломирани лекари и на близостта до столицата на османската империя, чиято затворена и консервативна обществена система представлява спирачка за развитието на практическата медицина и фармация в този край. Едва след Съединението на Източна Румелия и Княжество България през 1885 г. в хасковския край се заражда общественото здравеопазване и аптечното дело. През 1888 г. е открита хасковската второстепенна болница и аптеката към нея се завежда от фелдшер. През същата година е разкрита градската общинска аптека в Хасково, която се ръководи от фелдшера Минков. В продължение на 4 години се сменят четирима управители, сред които и двама аптекари чужденци - К. Виталис и Ст. Петриди. Общинската аптека отпуска безплатно лекарства на бедно болни с месечен доход под 88 лева. Първите частни концесионни аптеки се появяват в града както следва: на Алоис Негруш /1886 г./, Ц. Барбалов /1887 г./, Д. Атанасов /1909 г./ и С. Бенбасат /1909 г./. Частни концесионни аптеки се откриват и в други градове на Хасковски окръг, а именно: в Търново Сеймен или Симеоновград през 1910 г. открива аптека Д. Гайдаджиев, а в Харманли - Т. Димчев. През 1916 г. в Свиленград Ж. Пещмалджян възстановява частната си аптека, открита през 1906 г., когато градът е още в пределите на османската империя. През 1918 г. Д. Атанасов открива втора частна аптека в Хасково и след смъртта на собственика през 1921 г. концесията се закупува от хасковската община и за управител на общинската аптека е назначен фармацевтът Я. Гинев. През 1920 г. се открива аптека и в новосъздадената болница в Харманли. Първата дрогерия в Хасково е открита през 1924 г. от Я. Гинев, освободен по това време от управлението на общинската аптека. През 1932 г. фармацевтът П. Остриков открива втора дрогерия, но поради силната конкуренция тя фалира само след няколко години. През 1931 г. открива частна аптека в Хасково и Р. Бенароя. Първата селска общинска аптека е открита в с. Каменец през 1925 г., а първата частна селска аптека е открита в с. Княз Борисово /Славяново/ през 1929 г. от Я. Гинев. През 1930 г. е открита общинска аптека и в Харманли. Организирането на общински магазин „Аптека" в Хасково още през 1924 г. е едно оригинално решение на хасковските общински служители и аптекари за подобряване на лекарствоснабдяването на бедните туберкулозно болни и родилките и изпреварва с 4 години създаването на ОСП „Аптека" в страната през 1928 г. В дисертационния си труд маг. фармацевт К. Илиева анализира задълбочено развитието на аптечното дело в хасковския край и през периода на социалистическото му преустройство /1944 – 1985 г./ в сравнение с останалите окръзи в страната, изграждането на аптечната складова база, създаването на аптека – еталон по охраната на труда, създаването на младежка аптека в Димитровград, опитът на предприятието за въвеждане на нова форма за повишаване на следдипломната квалификация на магистър фармацевтите като обективно анализира и проблемите в лекарство снабдителната дейност на аптечното предприятие в Хасково. На базата на този анализ, обхващащ 130 годишен период и на основата на разкритите традиции и тенденции дисертантката прави опит да очертае насоките за бъдещото развитие на аптечното дело в хасковския край до 2000 г. (23)

Особен интерес към аптечното дело в родния си край проявява и маг. фарм. Богомил

Вачев, който упорито проучва отделни моменти от историята на видни личности - аптекари във великотърновския регион и докладва своите проучвания на национални и международни конгреси по история на медицината и фармацията. Той издава през 1989 г. монографията „История на аптечното дело във Великотърновски окръг" и организира музейната аптека „лекарня" на д-р Марко Павлов в автентичната къща, в която е живял и работил този възрожденски лекар. (11) От трудове като този на Б. Вачев, виден наш историк на медицината и музеен работник, общественик и ветеран на историята на фармацията се изгражда и общата история на българската фармация. Богатият фактически материал е систематезиран с голямо умение и старание и читателят има възможност да се запознае с аптечното дело във великотърновския край още по време на Втората българска държава, османското владичество, през Възраждането и капитализма, с бързото му развитие и напредък след 1949 г. Кратката история на аптечното дело във великотърновския край е наситена с ярки имена и достойни дела на обичащи своя народ и своята професия аптекари. Разбира се най-голямо внимание е отделено на изследването на автора върху първата аптека в България, ръководена от лекар, което представлява и най-важното в неговата дългогодишна изследователска и уредническа дейност.

Д-р Марко Павлов е роден през 1784 г. в западномакедонския град Сятища, намиращ се тогава в Османската империя, а днес - в Гърция. Започва да учи медицина във Венеция и завършва медицинското си образование в университета в гр. Монпелие, Франция през 1808 г. През 1822 г. идва в Пловдив и става личен лекар на османския паша. През същата година се премества с него в гр. Велико Търново, където през 1823 г. открива аптека. Поръчва лекарства и вазерия от Франция. Първоначално работи у дома си, а по-късно наема дюкян срещу конака и отваря „Лекарня"- комбинация на лекарски кабинет с аптека. Д-р Марко Павлов участва активно в обществения живот на гр. Велико Търново. Подпомага материално църквата „Свети Константин и Елена" и училището към нея и е избран за български представител в османския съд. Д-р Марко Павлов умира през 1864 г. След смъртта му аптеката се поема от неговия син, а по-късно от Панайот Славков.

Панайот Славков е роден през 1846 г. Завършва фармация в Букурещ. Приятел е на Христо Ботев и снабдява четата му с лекарства и превързочни материали. Председател е на Петото и Шесто обикновено народно събрание. Бил е кмет на Търново, министър на правосъдието и на търговията и земеделието. Няколко години по-късно премества аптеката си на „Баждарлъка" и я преименува на аптека „Пчела". Докато П. Славков изпълнява държавните си дела, в аптеката го замества фармацевтът Шварц. Лабораторията на аптеката била специално оборудвана за извършване на анализи на кръв и урина.

По случай 1300 години от създаването на българската държава инициативен комитет, който включва архитект Живко Владимиров, реставрирал сградата; маг. фарм Марин Згурев, намерил стари мебели; маг. фарм. Богомил Вачев, намерил много експонати; маг. фарм. Пепи Герасимов; пом. фарм. Д. Костова; маг. фарм. П. Стефанова и маг. фарм. М. Дживодеров възстановява първата българска аптека, притежавана от лекар - „Лекарнята на д-р Марко Павлов".

В старата столица отваря врати и аптеката на Янаки Златев, роден през 1806 г. в гр. Велико Търново. Тя е втората аптека за града. Янаки Златев е живял в Цариград и Атина. Починал е през 1882 г. В родното Търново Янаки Златев се върнал през далечната 1849 г., придружен от своя сродник д-р Маргарит, известен медик в Атина, който за определен период е бил дори професор

по медицина в Атинския университет. През 1854 г. в гр. Велико Търново са квартирували френски войскови части. След тяхното заминаване Янаки Златев откупил лекарствата им, като в това начинание бил подпомогнат от д-р Маргарит, отлично владеещ френски език. Така е създадена втората великотърновска аптека. Приготвянето на медикаментите в нея се осъществявало под зоркия поглед на д-р Маргарит, а рецептите за състава им принадлежали на Златев. Впоследствие Янаки Златев доставял лекарствените препарати чрез цариградски дрогерии посредством търговските кервани на хаджи Павло от Дряново. Под влияние на д-р Маргарит, Анастасий Петрович Гранитски е направил превод на съчинението на академик Николай Пирогов - „Практическа медицина" в три тома. Особено важен за историята на старобългарската фармация е третият от тях, който съдържал и фармакопея. Любопитен факт е, че по това време Янаки Златев е бил сред малкото „хекими" лечители християни, които имали достъп до турските харем /за този факт свидетелства трудът на К. Николчев, издаден през 1929 г. „Материали по история на аптечното дело в България"/. (29)

Третата аптека в гр. Велико Търново е собственост на д-р Васил Берон и работи от 1861 г. до 1901 г., когато на 18 май в дома му избухва пожар.

Д-р Васил Хаджистоянов Берон е роден през 1824 г. в гр. Котел и е племенник на автора на Рибния буквар д-р Петър Берон. Учил е в Карлово, Цариград, Одеса, Мюнхен и Вюрбург. Той е един от първите българи, завършили медицина. Специализира в болниците във Виена, Париж и Берлин. Практикува в Букурещ до Кримската война, когато се включва в руската военно-полева болница. След неуспешния за Русия край на войната се установява във Велико Търново. Тук се утвърждава като лекар и аптекар и започва първите археологически разкопки на историческите хълмове Царевец и Трапезица. През 1861 г. открива третата аптека в града. През 1864 г. става директор на Болградската гимназия. През 1872 г. се завръща, за да поеме отново училищното и църковното настоятелство и да възстанови лекарската си практика. Учредява и археологическото дружество в града. След Освобождението е депутат в Учредителното събрание, първи председател на Общинския съвет и временно изпълняващ длъжността кмет на гр. Велико Търново. Три години е директор на мъжката гимназия „Свети Кирил", сега хуманитарна гимназия, без да получава заплата и издържа многолюдното си семейство от лекарската си практика.

Д-р Димитър Христакиев Павлович е български лекар и общественик, притежател на първата аптека в Свищов от 1867 г. Роден е в семейството на просветния деец Христаки Павлович. Неговият по-малък брат е художникът Николай Павлович. Завършва първоначално образование в родния си град Свищов в първото класно училище в България, открито през 1831 г. от баща му Христаки Павлович. През 1848 г. изгубва баща си, който умира от холера, а година след това и майка си Севаста Цанкова-Павлович. На 14- 15 годишна възраст остава кръгъл сирак. Благодарение на огромния авторитет и заслуги на баща му, както и на високите му интелектуални качества, издръжката за ученето му е поета изцяло от Свищовската градско-църковна община, свищовското читалище и българската „Добродетелна дружина". След смъртта на бащата и майката на Димитър Павлович свищовлии изпращат писма до сръбския министър на правосъдието и просвещението Лазар Арсениевич с молба да бъде приет за ученик в Белградската гимназия. Писмото е от август 1849 г. По доклад на министъра предложението е разгледано и одобрено от сръбския княз Александър Караджорджевич на 13.10.1849 г. Той определя месечна стипендия от три талера. С тези сред-

ства и с помощта на Добродетелната дружина Д. Павлович е изпратен в Белград, където завършва тамошната гимназия с отличен успех. Като ученик взема участие в т.н. Димитракиева буна през 1856 г. След това следва два семестъра във философския факултет в Прага и медицина във Виена, където завършва през 1864 г. От 1 април до края на септември 1862 г. взема участие в Първата българска легия на Г. С. Раковски при изгонването на турския гарнизон от Белград заедно с Васил Стоянов, Васил Друмев, Иван Касабов, Васил Левски, Стефан Караджа, Ильо войвода и др. Член е на привременното правителство на Раковски и осъществява дипломатически контакти на Легията със сръбското правителство. През 1864 г. се установява като лекар в Стара Загора. По същото време там е и брат му Николай Павлович. В Стара Загора Д. Павлович урежда първата аптека по европейски образец като кани от чужбина фармацевта Розич за управител. Използвайки благоприятните климатични особености в с. Енина, Казанлъшко той открива първата лечебна станция за гръдоболни. Освен като лекар се изявява и като член на училищното настоятелство на местното училище. До 1865 г. всички класове се обучават от един учител, като в една класна стая се учат слято два класа. Д-р Димитър Павлович прави реформа в преподаването по примера на европейските учебни заведения като въвежда „класно-урочната система". Всеки клас се отделя в отделна класна стая и по всеки предмет или два сродни, преподава отделен учител. Освен преподаваните дотогава български език, история и география, земеописание на европейска Турция /т.е. на българските земи/, свещена история, катехизис, богословие, математика, естествени науки, чужди езици /гръцки, турски, френски/, той въвежда нови предмети - физика, химия, ботаника, зоология, антропология, логика, реторика. Според д-р Данаджиев в Стара Загора за първи път се преподава история на България благодарение на трудолюбивия българин. Заедно с това Д. Павлович изнася лекции по хигиена и здравеопазване. За подобряване на учебния процес снабдява училището с най-съвременни помагала и учебници. За две години Павлович си изгражда огромен авторитет и уважение сред старозагорци. Там той се задомява с Теофани, дъщеря на видния старозагорец Анастас х. Стоянович. През 1867 г. се завръща в Свищов, където е назначен за градски лекар. Много скоро тук си спечелва завиден авторитет сред българи и турци. Наричан е „Слънцето на Свищов" след като спасява живота на любимата ханъма на бея. В родния си град основава аптека и става неин уредник. За управител на аптеката поканва виенския фармацевт Брумен, а след него Вантах. По-късно, когато заминава за София, оставя аптеката на племенника си Белизар Яковов, който имал аптека в Зимнич.

Втората глава на книгата Б. Вачев посвещава на развитието на аптечното дело след 1949 г., когато се провежда национализацията на аптеките и производствените звена на лекарства. В специална глава в края на книгата представя биографични данни на фармацевти от Великотърновски окръг, занимаващи се с научноизследователска и преподавателска дейност. Сред тях са ст.н.с. I ст. Николай Ангелов Попов, дългогодишен ръководител на научноизследователската група „Аптечно дело" към Държавното аптечно обединение, проф. Христо Захариев Ахтарджиев, защитил докторат през 1964 г. и дългогодишен ръководител на катедрата по фармакогнозия и ботаника към Фармацевтичния факултет на МУ-София и чл. кор. проф. д-р Петър Николов Христов, специализирал фармакология във Виена при професорите Пик и Майер, доктор на медицинските науки, ръководител на катедрата по фармакология и токсикология във ВМИ-София от 1945 г. до 1962 г., след което завежда секцията по фармакология към Института по физиология

на БАН. Както всяко краеведческо изследване от този род, открило и предложило на читателите забележителни постижения в миналото, така и книгата на Вачев възпитава у нас уважение и преклонение пред делата на нашите предшественици, утвърждава патриотични чувства.

Проф. д-р Милка Петрова Николова, д.м.н. издава през 2006 г. в София монографичен труд за живота и делото на баща си под заглавие „ Спомени и мисли за творческия и жизнен облик на лекаря, учителя и учения проф. д- р Петър Николов".(26) Петър Николов е роден на 27 юни 1894 г. в гр. Велико Търново. Завършва елитната мъжка търновска гимназия „Св. Кирил" със златен медал. Обучава се две години /1913 г. и 1914 г./ за пом. аптекар в аптеките на Юрдан Пенчев и на Марин Стефанов в родния му град. През 1915 г. полага държавен изпит в София, който включва много предмети. Като санитарен офицер осигурява лекарствената помощ по време на Първата световна война във военните болници във В. Търново, Добруджанската втора полева болница, Карнобат, Търговище и Варна. След края на войната решава да следва медицина. Влечението му към медицината и фармацията е породено от лечителските умения на баба му по майчина линия Кина Хаджипенчева. Като студент по медицина през периода 1919 - 1925 г. работи като пом. аптекар в аптеката на Д. Немски, намираща се на ъгъла на ул. „Алабин" и бул. „Царица Йоанна", където дава нощни дежурства. След дипломирането си става асистент в катедрата на проф. Вл. Алексиев. Проф. д-р П. Николов има голям принос за изследването на българските лечебни растения и за създаването на препарати от тях. Значим е и неговият международен авторитет на учен, преподавател и основател на първата самостоятелна катедра по фармакология у нас. На 206 страници, онагледени с 25 снимки авторката представя хронологично и аналитично творческия път и постиженията на този изключителен професионалист и терапевт с 37 годишен преподавателски опит. (32)

Освен публикации, директорът на аптечното предприятие в гр. Пловдив, а по-късно и Генерален директор на ДАО в гр. София, маг. фарм. Недялко Вълканов, дългогодишен преподавател в МК-Пловдив на пом. фармацевтите по Организация и икономика на аптечното дело, организира научен симпозиум по история на фармацията през 1986 г., по време на който е открита музейната аптека „Хипократ" на ул. Максим Горки в стария град и издава много добре илюстрирана книга на български, руски и английски език с фотоматериали от тази аптека. Къщата, в която се помещава днес аптеката е била собственост на д-р Сотири Андониади. Построена през 1872 г. на една от основните съобщителни артерии, водеща от Небет и Джамбаз тепе към търговското сърце на града, тя е ярък образец на националното ни архитектурно наследство от Възраждането. В непосредствена близост до нея са се намирали аптеките на трима видни общественици и лекари от периода преди Освобождението – д-р Иван Богоров, д-р Рашко Петров и д-р Стоян Чомаков. Недалеч от нея през 1845 г. е открита една от първите аптеки у нас, наречена „Галений", собственост на прогресивния лекар и активен участник в българското национално освободително движение д-р Владо.

Една от стаите на първия етаж пресъздава обстановката в старите ахтарници, предвестници на аптеките. Тяхната дейност за пръв път се регламентира с чл.2, 4 и 5 от Публично-административен правилник, издаден през 1880 г. в Пловдив. Право да управляват ахтарници имат само лица със завършено медицинско образование, а заварените трябва да положат изпит пред държавна комисия. (12) На втория етаж се намират асистентското помещение и голяма библиотека с фармацевтична книжнина - оригинални дипломи, аптечни такси, стари руска, австрийска,

немска и френска фармакопеи, книгата за движение на персонала от 1896 г., стари рецепти и специалитети и позволителни за откриване на аптеки.

Статия за историята на българската фармация през Средновековието, богато илюстрирана с много експонати от музейната аптека „Хипократ" в гр. Пловдив с автор проф. Зл. Димитрова е включена в сборник „Историята на фармацията - прозорец към света", издаден на английски и немски език по случай 100 годишнината на швейцарската фармацевтична компания Хофман Ла Рош. Този сборник, включващ материали на историческа фармацевтична тематика от различни страни по целия свят се намира в музея по история на фармацията в Хайделберг, Германия. (16)

През 2013 г. маг. фарм. Ангелина Петрова от Благоевград, която многократно е участвувала с доклади на научни форуми по история на фармацията у нас и в чужбина издава книга на историческа тематика „Свещеният дълг да даряваш здраве". (34) Книгата е посветена на 100 годишнината от откриването на първата аптека в пиринския край от фармацевта Васил Христов на 14 септември 1914 г. в гр. Горна Джумая и включва многогодишните ѝ проучвания върху развитието на аптечното дело в пиринския край. До 1913 г. в градовете Горна Джумая, Петрич, Неврокоп и Мелник има по една аптека, собственост на гръцки фармацевти. След края на междусъюзническата война те се оттеглят заедно с останалото гръцко население и аптечното обслужване на населението се поема от лекари и фелдшери.

Васил Христов е роден на 19 февруари 1880 г. в семейството на опълченеца Христо Вълев от с. Габарево, Казанлъшко. След тежкото детство и студентските несгоди е дошъл деня, в който завършилият фармация във Виена млад специалист ще открие аптека в наетите от него помещения в центъра на града. По какви пътища съдбата го довежда в този град е неизвестно. След десет години аптеката се премества в по-голямо помещение и остава там до национализирането ѝ през през април 1949 г. Взискателен и прецизен, маг. фармацевтът В. Христов е справедлив и внимателен към подчинените си. Той е оставен като временен управител на аптеката до 1951 г. През 1920 г. в гр. Неврокоп открива частна аптека Георги Терзиев, роден в с. Либяхово /днес с. Илинден/, Неврокопско, но живеещ в София. За кратко време аптеката процъфтява, докато дейци на ВМРО, установили свой режим в Пиринска Македония го принуждават няколко пъти да дава пари на организацията им. Тази заплаха го принуждава да продаде аптеката си на общината и през 1924 г. при тези обстоятелства е създадена общинската аптека в Неврокоп, завеждана от фелдшера Атанас Дичев от гр. Пазарджик. Първият лекар българин тук е д-р Перикъл Жогов, възпитаник на атинския медицински факултет. В Неврокоп през 1913 г. идва като околийски лекар д-р Иван Аньов, а от 1920 г. след преместването на седалището на окръжния лекар от Струмица в Петрич, пръв окръжен лекар е д-р В. Дудаклиев, екзархийски стипендиант. По това време в гр. Горна Джумая броят на лекарите се увеличава значително и те са вече седем. Поради нарастналите нужди от аптечни услуги през 1924 г. е дадена концесия за откриване на втора аптека на завършилия Бейрутския американски университет в Ливан Стефан Илиев Матерков. Роден е в многодетно семейство на фурнаджия в гр. Крушево, Битолско през 1886 г. и успява да завърши университетското си образование благодарение на отпуснатата му стипендия от Българската екзархия. Отначало купува аптека в гр. Прилеп, а след това е управител на общинската аптека в гр. Куманово. По-късно открива аптека в гр. Дедеагач /днес Александруполис/ и постъпва като управител на аптека „Звезда" в гр. Ямбол, но през 1924 г. получава концесия за аптека в Горна Джумая, тогава с около 7000 жители. Отначало работи сам, подпомаган от съпругата си и колегата си В. Христов без почивни

дни и отпуски. Едва през 1928 г. Матерков наема на работа местния магистър Александър Междуречки и пом. аптекаря от Дупница Попов. През 1923 г. в Мехомия /днес Разлог/ аптека открива Димитър Жаблянов от гр. Дупница, завършил фармация в Ерусалим. Почти по същото време в окръжния град Петрич открива аптека Димитър Пенчев в хотелско помещение край реката, но общината му отпуска парцел в центъра на града. През 1925 г. в гр. Неврокоп е открита общинска аптека с управител маг. фармацевт Иван Пенчев от Сопот и две пом. аптекарки от София. На този етап аптеките се снабдяват с лекарства от две дрогерии „Златен лъв" и „Ст. Генов" в София. Поради високата болестност от малария аптечната мрежа в окръга се разраства. През 1937 г. е открита аптеката на Наков в Банско, през 1938 г.- аптеката на Малеев в Якоруда, частна аптека в Симитли и общинска аптека в Сандански. Общинската аптека в гр. Горна Джумая е открита през 1930 г. с управители последователно Междуречки, Иванов, Баталов, Куслев и Богушев.

Периодът 1922 – 1940 г. се характеризира с по-нататъшно развитие на здравната и аптечна мрежа във всички по-големи селища на окръга. През 1944 г. аптечната мрежа в окръга е съставена от 18 аптеки, от които 9 частни, 5 общински и 4 болнични и 28 аптечни пунктове, завеждани от лекари и фелдшери. През 1949 г. всички аптеки се одържавяват и от 1.01.1951 г. се създава Окръжното аптечно предприятие с пръв директор Иван Богушев.

От 1 юли 1952 г. директори са последователно фармацевтите Димитров, Вачев, Игнатов, отново Богушев и от 1972 г. - Малинка Христова. Особено вълнуващи са отделните разкази за забележителни лечители в този край и за историята на родното ѝ село Капатово и нейния род. Не случайно маг. фармацевтът Ангелина Костадинова Попова - Петрова е многократно избирана за председател на научното дружество на фармацевтите в Благоевградска област. В тази малка книга увлекателно е преразказана историята на аптечното дело в този край. (34)

Във връзка със 75 и 80-годишнината от основаването на фармацевтичната компания „Софарма", Наталия Ангелова събра, оформи и редактира огромен двутомник „Фармация - дела и документи", отпечатани съответно през 2008 г. и 2013 г. (4) (5). Ръководейки се от простото, но много вярно лого на днешната компания „Животът е хубав, когато сме здрави" авторката разказва не само с думи, но и с много документи и снимки своеобразната история на организираното фармацевтично производство у нас - за ентусиазма на пионерите, за светлите личности и за техния принос за развитие на родното производство на лекарства в страната, поставили основите на този клон на индустрията с удивителна прозорливост, професионализъм и родолюбие. Тя ни отвежда в далечната 1933 г., когато се построява първата производствена сграда на фабрика „Галенус" от учреденото само преди няколко години „Българско аптекарско кооперативно дружество" /1929 г./. Фабриката става основа и част от модерното фармацевтично производство в България след Втората световна война. Фармако-химическата фабрика „Галенус"- София през годините се трансформира структурно и получава нови наименования: Химико-фармацевтичен завод – София /1953 г./, Химико-фармацевтичен комбинат - София /1980 г./, Комбинат за производство на хумани лекарствени форми, парфюмерия и козметика /1986 г./, Технологичен химико-фармацевтичен комбинат /1987 г./, Научно-производствен химико-фармацевтичен комбинат-София /1989 г./, дъщерна фирма „Софарма" /1990 г./, „Софарма"ЕООД /1991 г./, „Софарма"- АД /1994 г./, и „Софарма" АД /1997 г./. През годините, независимо от формата на собственост „Софарма" е осъществената мечта на своите основатели и днес е едно от лицата на българския успех. Тя е един от най-големите производители на лекарства и се радва на доверие и популяр-

ност не само в България, което е резултат на от стремежа към иновационни научни и високо технологични разработки към стандарти на световно равнище и отлична производствена практика. Всички факти и истории, разказани в тази книга носят огромен емоционален заряд. Те представляват ретроспективен обзор, проследяващ основните етапи и отделни моменти от развитието и дейността на „Софарма", с които е свързана професионалната реализация на много работници, специалисти и ръководители. Специализирайки се в производството на „Аналгин" в обеми, съперничащи на водещите фирми в света, тя излиза трайно на международните пазари още през 1958 г. Сбъдна се желанието на проф. д-р Димитър Пасков, виден български преподавател, изследовател и внедрител на лекарствени продукти: „Ако нашата страна по своите климатични условия, ландшафт и географско разположение е придобила името здравница за всички онези, които я посещават, то тя трябва да стане и страна на лекарствата - родната фармацевтична промишленост да получи нов разцвет".

Книгата „История на българската медицина", излязла от печат през 2009 г. по инициатива на голям инициативен комитет, представя във времева последователност и фактологична пълнота развитието на българската медицина и здравеопазване, съответстващи на националната ни история. В кратки есета са представени животът и делото на колоси като Петър Берон, Иван Селимински, Димитър Моллов, Марин Русев, Стефан Ватев, Стоян Киркович, Парашкев Стоянов, Константин Пашев, Стоян Белинов, Бойчо Бойчев, Боян Боянов, Алекси Пухлев и др. - пример за достойно изпълнен граждански и научен медицински дълг, достоен за следване от сегашните и бъдещи поколения. В този уникален сборник са намерили място и 3 публикации от авторски колективи на фармацевти, представящи развитието на фармацевтичното производство в България, създаването и развитието на фармацевтичния факултет и историята на професионално-съсловните организации в България. (22)

Както става ясно културно-историческите въпроси, свързани с нашето лекарствознание са слабо изяснени у нас. Изобщо сведенията за тях са твърде оскъдни, въпреки че без правилното разбиране на лекарствознанието в България не може да се добие ясна и цялостна представа за здравеопазването ни, а оттам и за културното развитие на нашия народ. Според нас е крайно време за сериозно събиране и публикуване както на капиталистическия и на социалистическия фонд, така и този на прехода, касаещи историята на аптечното дело у нас.

Всички тези макар и малко на брой регионални исторически проучвания на аптечното дело за един отдавнашен период ни мотивира да проведем едно цялостно проучване, което да включи и изпълнените с много професионални емоции, парламентарни битки, решени и нерешени проблеми и на съвременното развитие на аптечното обслужване в Бургаска област, в които сме активни участници. Благодарение на своето географско разположение, пъстро население и културни връзки с другите народи, Бургаска област има особено значение за развитието на аптечното обслужване, особено по черноморските курортни селища.

Настоящият труд е разработен въз основа на материали, съхранявани в Окръжния държавен архив в Бургас, спомени на фармацевти и други здравни специалисти, работили в аптечния сектор и на техни близки, най-различни документи и снимки, включително и нормативни актове, непубликуван ръкопис на Димо Йовчев, монографии за Бургас и др. Работата върху труда, обхващащ целия период от възникването на първите аптеки в Бургаския край до настоящия момент ни достави лично удовлетворение за изпълнен професионален и граждански дълг.

# 2. ЦЕЛ, ЗАДАЧИ И МЕТОДИ НА ПРОУЧВАНЕТО

Изследването се стреми да установи специфичния принос в изграждането на концепция за подобряване на аптечното обслужване на населението, чрез разглеждане на теоретичните основи на исторически оформилите се такива модели у нас и по-специално в Бургаски окръг през последните 150 години. Сложилите се промени след Освобождението в сферата на аптечното обслужване на населението в страната, съпроводени от съществени обществено-икономически и културни изменения във вижданията относно мястото, ролята и значимостта на аптекаря за лекарственото обслужване на пациента, а в годините на прехода и в резултат на нерешени проблеми или несполучливи и неудачни промени в системата на здравеопазването и във фармацевтичния сектор, са основание за взаимно неудовлетворение от предлаганата и получавана услуга между фармацевти и пациенти и до налагане на етикети върху цялото фармацевтично съсловие. Промяната в характера на извършваните в аптеката дейности, настъпила като следствие от увеличения обем на промишлено производство на лекарства и изземването на част от традиционните функции на аптекарите да приготвят лекарства при аптечни условия, се прояви в ограничаване на технологичните умения на фармацевтите и превръщане на съвременната аптека в канал за разпространение на готови лекарствени форми. От друга страна лекарственото законодателство, което регламентира дейността на аптеката като здравно заведение, в което се извършва търговия на дребно с лекарства, пречи на опитите за разширяване на обема професионални услуги в аптеката, с които да се запълни освободеното от приготвяне на екстемпорални лекарствени форми време. Съвременните функции на аптеката за доставяне и отпускане на нужните на пациентите лекарства са силно уязвими от настъпилите икономически, социални и технологични промени в света. Въпросът, стоящ пред фармацевтите днес не е дали аптечната практика трябва да се промени, а как трябва да се промени в отговор на настъпилите икономически, социални и политически промени в света и Европа - безпрецедентна комбинация от възможности и заплахи за съвременната аптека.

Успешната защита на формулираната теза изисква да бъде верифицирана, приета или отхвърлена следната генерална хипотеза: Предполагаме, че приемането на адекватно на съвременните изисквания за аптечно обслужване, залегнали в Добрата аптечна практика на СЗО и страните от ЕС, аптечно законодателство у нас, а именно самостоятелен Закон за аптеките, ще доведе до преодоляване на повечето негативни тенденции в аптечното обслужване на пациентите, наблюдавани особено в годините на прехода от 1989 г. до сега.

В съответствие с целта и задачите на проучването са формулирани и няколко конкретни хипотези:

1. Фармацевтите да поемат пряка професионална отговорност за успешното лекарствено лечение на пациентите, да приложат въведената в САЩ и страните от ЕС практика на полагане на фармацевтични грижи за пациента. Да съчетават отпускането на лекарствени продукти и даването на лекарствена информация на пациента с грижата за ефективно и безопасно използване на предписаните лекарства и контрол върху разходите.

2. Внедряването на новото аптечно обслужване, наречено фармацевтични грижи ще изисква съществени промени в първичната медицинска помощ, сестринството и фармацията и сложността на проблема ще изисква време за адаптиране на правителството, лекарите, фарма-

цевтите и пациентите, но това време може да се съкрати ,само ако фармацевтите се откажат от досегашната си спомагателна роля по отношение на лекари и пациенти в процеса на лекарственото обслужване и са мотивирани да поемат лидерска роля за подобряване на терапевтичните резултати от лекарствената терапия на пациентите. Наложително е БФС да установи договорни отношения с БЛС за включването на клиничните фармацевти като равноправен член на лекуващия екип до леглото на пациента, както и произтичащото от това финансиране на фармацевтите от здравноосигурителния фонд.

3. Включването на фармацевтите от откритите и болничните аптеки в мониторирането на лекарствената терапия на пациентите, своевременното откриване, предотвратяване и разрешаване на реалните и потенциалните лекарственосвързани проблеми в хода на фармакотерапията на пациентите ще доведе до постигане на желаните терапевтични резултати за всеки хронично болен пациент, намаляване на разходите за лекарства, заплащани с публични средства поради намаляване на лекарствено предизвиканата заболеваемост, предотвратяване и намаляване на хоспитализициите и подобряване контрола на хроничните заболявания в страната, каквито са резултатите в страните, където тази нова концепция вече е внедрена.

Целта на настоящия дисертационен труд е да се проучи и анализира в исторически аспект възникването и развитието на аптечното обслужване на населението в Бургаския регион от Освобождението до 2015 г. и да се разкрият и критично анализират основните процеси, проблеми и тенденции през различните етапи на обществено-икономическото развитие на страната, като се отчитат специфичните особености на региона.

За осъществяваване на целта на дисертационния труд бяха поставени за решаване следните задачи:

1. Да се установи началото на организираното аптечно обслужване в Бургаския регион и да се оцени приноса на създателите на първите аптеки и дрогерии.

2. Да се проучи и оцени развитието на аптечното обслужване по време на капиталистическото развитие на страната от Освобождението до извършената национализация в аптечния сектор /1878 - 1949 г./ и по-специално възникването и развитието на концесионната аптечна система и на общественото лекарствоснабдяване на населението в региона.

3. Да се изяснят движещите сили и реалните процеси на изграждането на единната аптечна система в страната в началото на 50-те години на XX век и се разкрият някои специфични моменти в развитието на аптечното обслужване в Бургаски окръг през периода 1950 - 1989г.

4. Да се проучат и анализират положителните промени и негативните тенденции в развитието на аптечното обслужване в страната и особено в Бургаска област в преходния период 1990 - 2015 г. както в частния, така и в публичния сектор.

5. Сравнителен анализ на законодателството в областта на аптеките в България от Освобождението до наши дни.

6. На базата на опита в развитите европейски страни и нашия исторически опит да се очертаят основните предизвикателства и насоки за бъдещото развитие на аптечния сектор на населението у нас.

## Използвани материали и методи на проучване

Проучени са общо 133 източници, от които 81 архивни материали и голям брой, нормативни и поднормативни актове, които са регламентирали аптечната дейност през целия период на проучването, и други материали, намиращи се в окръжния архив в гр. Бургас, решения на Градския и Окръжния съд в Бургас, документи и решения на Бургаския общински съвет и на МЗ, Аптечното предприятие – Бургас АД и архивни документи на Общинското дружество „Аптеки" ЕООД, отчетни доклади на Аптечно предприятие Бургас, одиторски доклади, ревизионни актове и др, както и писма и становища по различни проблеми на лекарствоснабдяването в Бургаска област.

Използвани са 10 извори - непубликувани спомени за аптечното обслужване в различни градове на Бургаска област и много снимки на фармацевти и пом. фармацевти, притежатели на аптеки и дрогерии и/или управители на аптечни заведения, допринесли за развитието на аптечното обслужване на населението в този регион в различните етапи на проучването.

Анализирани са 40 литературни източници - монографии, учебници и публикации в наши и чужди списания и сборници.

Методиката на проучването е разработена и подбрана с оглед неговата специфика. Основният метод, историческият, ни позволи в процеса на проучването да разкрием основните процеси и движещи сили на развитието в аптечния сектор през различните периоди. Освен това сме използвали и някои общонаучни и частнонаучни методи като:

- епистоларен метод- за изучаване на оригинални ръкописи;
- картографски метод;
- интервюиране на фармацевти от различни периоди;
- метод на теоретичния анализ за разкриване на вътрешни връзки и взаимодействия между различните процеси и други.

# 3. СОБСТВЕНИ ПРОУЧВАНИЯ

## 3.1. Природо-географска, демографска и социално-икономическа характеристика на Бургаски окръг за периода 1878 г. – 2015 г.

### БУРГАСКИ ОКРЪГ КАТО АДМИНИСТРАТИВНА ЕДИНИЦА

Окръзите и окръжните съвети в нашата страна се създават непосредствено след Освобождението ни от османско иго на основата на „временните правила", изработени от руското чрезвичайно комисарство през 1878 г., с което се поставя началото на ново административно деление у нас. (52)

Страната се разделя на губернии и окръзи, а заедно с това се образуват и първите самоуправителни тела – губернски, окръжни и общински съвети. Временното руско управление обособява като административна единица Бургаски окръг, който е съставна част на Сливенска губерния.

Берлинският договор от 1878 г. разделя Сан-Стефанска България на две части – Княжество България и Източна Румелия, при което Бургаски окръг остава в Източна Румелия. По силата на

Органическия устав, Източна Румелия се разделя на шест департамента /окръзи/, състоящи се от четири до шест кантона /околии/. Местното самоуправление се осъществява от градски и селски общини, а в департаментите – от главни съвети.

До Съединението на Княжество България с Източна Румелия през 1885 г., Бургас е център на департамент, в състава на който влизат четири кантона: Айтоски, Анхиалски /Поморийски/, Бургаски и Карнобатски.

Съединението уеднаквява административното управление в двете области и Бургаски департамент става Бургаски окръг, а главният съвет става окръжен съвет. Изпълнителен орган на окръжния съвет е окръжната постоянна комисия, чиито права и задължения са регламентирани със Закона за окръжните съвети от 1882 г., допълван няколко пъти през 1887 г., 1907 г. и 1925 г. (66)

През 1901 г. с Указ №236 от 16 май 1901 г./ДВ бр. 104 от 17 май 1901 г./ Сливенски окръг се закрива и преминава към Бургаски окръг. Броят на околиите в Бургаски окръг нараства на осем, включвайки още четири нови околии: Котелска, Казълагач /Елховска/, Сливенска и Ямболска. (116)

След Балканската война през 1913 г. към Бургаски окръг са включени още две нови околии: Малко Търновска и Василиковска /Мичуринска/ околии, освободени от турско робство.

С Указ №364 /ДВ бр. 98 от 31 юли 1925 г./ в Бургаска околия се създава Карабунарска / Грудовска/ околия, а Бургаска селска околия се разделя на Бургаска градска и Бургаска селска, с което броят на околиите в Бургаски окръг нараства на дванадесет. (117)

Функциите на окръжния съвет засягат благоустрояването на окръга, строеж и поддържане на пътната мрежа, водоснабдяването, строеж на обществени сгради, мерки за подобряване на земеделието, занаятите и индустриите, грижи за развитието на просветата и здравеопазването, подобряване на санитарно-ветеринарното дело и др.

През 1933 г. /ДВ бр. 73 от 4 юли 1933 г./ Окръжните съвети и Постоянните комисии се закриват, като техните функции се поемат от държавните служби и учреждения, създадени на територията на окръга.

През 1934 г. с Указ №179 /ДВ бр. 38 от 19 май 1934 г./ в административното деление на царството окръзите се свеждат до седем области. В това число влиза и Бургаска област, в която се включват единадесет околии, а именно: Айтоска, Анхиалска /Поморийска/, Бургаска, Василиковска /Мичуринска/, Елховска, Карабунарска /Грудовска/, Карнобатска, Котелска, Сливенска и Ямболска. (118)

През 1948 г. с Указ №181 от17 февруари 1948г. /ДВ бр. 47 от 1948 г./ областите се закриват и се създават тринадесет окръга с окръжни, околийски, градски и селски народни съвети. В Бургаски окръг се включват девет околии, а именно: Айтоска, Бургаска, Грудовска, Елховска, Карнобатска, Котелска, Малко Търновска, Мичуринска и Поморийска. (119)

През 1959 г. околиите и заедно с това околийските съвети се закриват със Закон за изменение на Закона за избиране на народните съвети и на другите избирателни закони /ДВ бр.10 от 3 февруари 1959г./. През същата година народното събрание гласува Закон за преустройство на държавното и стопанско ръководство. Страната се разделя на 30 окръга. От Бургаски окръг отпадат бившата Елховска околия, която преминава към Ямболски окръг и бившата Котелска околия, която преминава в Сливенски окръг. Бургаски окръг се ръководи от окръжен народен съвет, съставен от изборни окръжни народни съветници. Оперативен изпълнителен орган е Изпълнителният комитет на Окръжния народен съвет, съставен от щатни длъжности. (68)

С оглед на по-доброто изучаване на природните и трудови ресурси на окръзите, с оглед на тяхното перспективно икономическо развитие и с оглед на най-правилното и икономически най-целесъобразно териториално насочване на производителните сили за ефективно и качествено развитие на промишлеността, селското стопанство, курортно дело и международен туризъм, здравеопазване, транспорт и др., по инициатива и разпореждане на Държавния комитет за планиране, във всички окръзи в страната се създават икономически микрорайони, без да имат административни функции.

Към 1975 г. Бургаски окръг е разделен условно на осем микрорайона, а именно: Айтоски, Бургаски, Грудовски, Карнобатски, Малко Търновски, Мичурински, Поморийско-Несебърски и Сунгурларски.

## ПРИРОДО-ГЕОГРАФСКА ХАРАКТЕРИСТИКА НА БУРГАСКИ ОКРЪГ

Бургаски окръг заема най-голямата част от българското Черноморско крайбрежие, от с. Обзор до устието на река Резовска. На запад граничи с Ямболски и Сливенски окръг, на север граничи с Шуменски и Варненски окръг, върви по средното било на източна Стара планина, на юг граничи с държавната граница на Турция. В тези си граници окръгът заема площ от 7604,80 кв. км. с 421 675 жители /1974 г./, 272 населени места, районирани в 70 общини, от които 14 градски и 56 селски.

Във физико-географско отношение тази територия е твърде разнообразна. Това рядко благоприятно съчетание на море, планини, реки, езера и плодородни равнини, обуславя и гъстотата на населението на района. В северната част се простират разклоненията на източна Стара планина, а в южната част - на Странджа планина. От тези планини извират реките Ахелойска, Грудовска, Факийска, Ропотамо /единствената плавателна река у нас/, Велека и Резовска, които вливат водите си в Черно море. Ниският бряг на Черно море образува няколко езера, най-голямо от които е Поморийското езеро. След него са трите Бургаски езера – Изгревското, Бургаското и Мандренското.

Между планините се простират Поморийска, Айтоска, Карнобатска и Грудовска равнини. Климатът общо взето е мек. Под влияние на морето пролетта е хладна, есента е късна /златна есен/, а зимата е сравнително мека.

Пътищата и транспортът в малко вече общини в окръга са трудни през зимните месеци за транспортиране на болни и родилки.

На територията на окръга жителите според преброяването им към 2 декември 1975 г. са от две народностни групи - българи 89,33% , турци 10,14% и други 0,53% /арменци, гърци, евреи и цигани/.

## СОЦИАЛНО-ИКОНОМИЧЕСКА ХАРАКТЕРИСТИКА НА БУРГАСКИ ОКРЪГ

Бургаски окръг бе с модерно развиваща се нефто-химическа, минна, хранително-вкусова, машиностроителна, металообработваща промишленост и съвременно, научно обосновано селскостопанско производство. От всички промишлености най-голям растеж през периода 1950 - 1989 г. показва химическата и по-специално нефто-химическата промишленост. Укрепват и се разрастват океанският риболов, курортното дело и международният туризъм.

По промишлено производство към 1975 г. окръгът е на трето място в НРБ след София и Пловдив. През 1975 г. в Бургаски окръг са произведени 7,3% от националния доход на страната.

От здравеопазна гледна точка, особената географска и икономическа характеристика на Бургаски окръг дават сериозен отпечатък върху факторите, благоприятстващи възникването и разпространението на редица заразни, професионални и други заболявания. През курортния сезон в следствие на интензивното развитие на курортното дело и международния туризъм, населението на окръга ежегодно значително се увеличава. През 1975 г. през окръга са преминали около 1 894 000 души, от които 550 000 чужденци.

Бургас е вторият пристанищен град в страната. При такива обстоятелства контактите и опасностите за внасяне на инфекции отвън са големи. Всичко това повишава в значителна степен и изискванията към здравната мрежа, в това число и аптечната мрежа.

Водоснабдяването на населението в окръга винаги е бил проблем, но с изграждането на няколко язовири вече е значително подобрено и в много райони този проблем е решен.

На кратко във връзка с изложеното до тук, въпросите за хигиената и охраната на труда, както и борбата за намаляване на общата и професионална заболеваемост, замърсяването на атмосферата, водата и почвата с промишлени отпадъци поставят вече както пред цялата общественост така и пред здравеопазването като цяло редица нови проблеми за разрешаване.

## ДЕМОГРАФСКИ ПРОЦЕСИ В БУРГАСКИ ОКРЪГ

През годините на народната власт и особено след 1956 г., бурното икономическо, стопанско и културно развитие и особено бързият процес на индустриализация доведоха до значителни промени в протичането на демографските процеси и демографското състояние на населението. Настъпиха съществени изменения, които засегнаха както възрастово-половата структура на населението, така и неговото възпроизводство.

Усиленият процес на миграция от селата към градовете и от малките към големите градове и новите индустриални райони, доведе до непрекъснато нарастване на градското население за сметка на селското.

Периодът 1956 – 1975 г. се характеризира с интензивен процес на урбанизация. Най-типичен пример за това е гр. Бургас, който през 1956 г. имаше 72 526 души население, което през 1974 г. нарасна на 148 236 души.

Динамиката на демографските процеси в Бургаски окръг като цяло и преди всичко миграцията и урбанизацията, и наред с това интензивното развитие на курортното дело и международния туризъм по южното Черноморско крайбрежие, оказаха влияние и върху териториалното количествено и качествено развитие на аптечната мрежа.

## ТЕРИТОРИАЛНО-АДМИНИСТРАТИВНО ДЕЛЕНИЕ И ОСНОВНИ СЕЛИЩА В ЮГОИЗТОЧНИЯ РЕГИОН ПРЕЗ ПЕРИОДА 1975 - 1989 г.

В териториално-административно отношение територията на Югоизточния регион обхваща 3 области /Бургаска, Ямболска и Сливенска/ и 22 общини /13 в Бургаска, 5 в Ямболска и 4 в Сливенска област/.

Основната част от стопанските и демографски ресурси на региона е концентрирани в Бургаска област. Тя има площ от 7753,1 км² и население 430000 души /около 52% от населението на региона/. Стопанството е специализирано в нефтохимически производства, машиностроене, ХВП, туризъм, риболов, морски и въздушен транспорт.

Основен център на областта и региона е град Бургас /195300 ж./. Градът е 4-ти по големина в България и пристанище с най-голям товарооборот, поради доставките на нефт. Облик на стопанството му дава „Нефтохим", но наред с това в града има предприятия за мебели и паркет, за товарни вагони, кабели, климатични инсталации. Развити са още ХВП и производството на канцеларски материали /завод „Хемус"/. Някои производства като корабостроенето са закрити поради липсата на поръчки. Градът е изходен пункт към курортните селища по Южното Черноморие, поради което аерогарата му е силно натоварена с чартърни полети през лятото. Свободната безмитна зона, е благоприятен фактор за стопанското развитие. Бургас е значителен образователен, научен и културен център на Черноморието. В него има опера, театър, висши учебни заведения, изследователски институт по химия и други.

В Югоизточния регион живеят 829 627 души или около 10% от населението на България. През последните 10 години неговият брой намалява с около 35000 души, основно поради емиграциите към Турция и застаряването на населението в някои общини на Ямболска, Сливенска и Бургаска области.

Днес жителите на региона са неравномерно разпределени под влиянието на политически, стопански и чисто демографски фактори. Над половината от тях живеят на територията на Бургаска област, докато в Ямболска област живеят едва 20,5%.

Важно място в стопанската структура на Югоизточния регион има туризмът. Основните фактори за неговото развитие са атрактивността на природните обекти /плажови ивици, морска вода и др./, атропогенните ресурси /скални манастири, исторически местности и др./, наличието на разнообразни производства на храни и напитки, изграденост на МТБ на туризма и др. Развити са както международният, така и вътрешният рекреативен туризъм. В региона се намират 49% от плажовите ивици по българското Черноморие. Тук се намира най-големият туристически комплекс в България - „Слънчев бряг". През последните няколко години се отбелязва бързото туристическо усвояване на най-южните части от Черноморското крайбрежие, което спомага за съживяването им в стопанско и демографско отношение. Все още обаче не са усвоени възможностите за развитие на туризма в Странджанско и Сакар.

## ПРОБЛЕМИ И ПЕРСПЕКТИВИ ЗА РАЗВИТИЕТО НА РЕГИОНА СЛЕД 1989 г.

Цялостното развитие на Югоизточния регион е възпрепятствано от редица проблеми: обезлюдяването на крайграничните му територии в Странджанско и Сакар; забавеното селскостопанско развитие, поради възстановяване на собствеността върху земеделските земи; прекратяване на изграждането на металургичната база край Дебелт; липсата на местни суровини за много от производствата в региона, което ги прави неефективни и това води до закриване на предприятия и нарастване на безработицата; забавено разширяване на транспортните връзки с Турция чрез откриването на нови КПП и други. Същевременно трябва да се подчертае, че географското положение, природните, демографски и стопански ресурси на региона предполагат бързото му развитие с решаването на горепосочените и редица други проблеми.

ОБЛАСТНА СТРАТЕГИЯ ЗА РАЗВИТИЕ НА ОБЛАСТ БУРГАС /2005 – 2015 г./

Присъединяването на България към ЕС и адаптирането на българското законодателство към европейските критерии, прави темата за управлението и регионалното планиране изключително актуална. Стратегическото планиране на областно равнище се осъществява чрез Областна стратегия за развитие /ОСР/. Тя се осъществява за периода 2005 г. – 2015 г. в съответствие с целите и приоритетите на Националната стратегия за регионално развитие /НСРР/ и очертава областната рамка, целите и стратегии за развитие /ОбСР/ от 2000 г.

ОСР определя рамката за развитие и устройство на областта и е стратегически документ, който е тясно свързан с Регионалния план за развитие /РПР/ и Общинските планове за развитие /ОбПР/.

Факторите и предпоставките, които влияят върху развитието на област Бургас са преди всичко географското положение, границите и големина на територията, природните условия и ресурси, демографската характеристика, инфраструктурата и макроикономическите показатели. По отношение на стопанството като цяло, трябва да се подчертае, че областта има ясно изразена промишлено-аграрна структура. Изградената инфраструктура, особено в границите на община Бургас, е един от определящите фактори за преструктуриране и динамизиране на производството. Добре развитата транспортна система, включваща пристанище със стратегически възможности, международно летище с най-добрите технически характеристики в страната, удобни пътни връзки е причина Бургас да бъде определен за основен пункт от Коридор №8 на западния бряг на Черно море. Създадената материална база в почти всички отрасли на стопанството, натрупания опит и традиции, квалифицираната работна сила предлагат базови условия за модернизация и развитие.

Наличието на пазарна и технологична инфраструктура от съвременен тип като свободна безмитна зона, висши учебни заведения, научноизследователски центрове, създава възможности за изграждане на технологични паркове и развитие на повечето икономически сектори в областта.

По данни на НСИ към 31.12.2003 г. населението на областта е 419 925 души, като средната гъстота на населението за цялата област е 54,2 жит/км², значително по-ниска от тази за страната – 70,3 жит/км². По численост на населението областта заема четвърто място в страната.

По данни от НСИ към 31.12.2015г. населението в областта е - общо 413 884 души, от които мъже - 201 290 и - жени - 212 594.

Градовете в областта са 20 на брой - Бургас, Айтос, Ахелой, Ахтопол, Българово, Каблешково, Камено, Карнобат, Китен, Малко Търново, Несебър, Обзор, Поморие, Приморско, Свети Влас, Созопол, Средец, Сунгурларе, Царево и Черноморец. Градското население е 70,5% от общото за областта. Населението в Бургаска област следва общата неблагоприятна тенденция за страната към намаляване, резултат от развитието на демографските процеси през последните няколко десетилетия. За Бургаска област населението наброява 419 925 души и в сравнение с населението към 31 декември 2001 г. то е по-малко с 3 622 души. Динамиката на населението за областта бележи също тенденция на понижаване, като за периода 2000 г. – 2003 г. намалява от 54,9 на 54,2 жители на кв. км.

Резултатите от извършените преброявания от 1934 г. насам показват, че населението на областта нараства до 1985 г. от 28 493 на 449 521 броя, след което започва да намалява до 419 925 през 2003 г.

**Таблица 1.** Разпределението на населението по етническа принадлежност е както следва:

| Етническа група | 1992 г. | 2001 г. | % |
|---|---|---|---|
| **Общо** | **440372** | **423547** | |
| Българска | 361159 | 338625 | 79,9 |
| Турска | 58201 | 58636 | 13,8 |
| Циганска (ромска) | 16120 | 19439 | 4,6 |
| Друга | 4308 | 3728 | 0,9 |
| Непоказана | 584 | 1919 | 0,3 |
| Не се самоопределя | - | 1200 | 0,5 |

През последните години индустрията отстъпва водещата си позиция в областната икономика, за сметка на сектора на услуги, като се забелязва известно увеличение на дела на приходите от търговията и туризма. В резултат на преструктурирането на областната икономика, изразяващо се в преминаването на фирми от обществения в частния сектор, последният заема водещо място с 99.33% (2002 г.) в развитието на общата стопанска конюнктура, а по експертна оценка повечето общини реализират приходи от продажби само от този сектор.

## 3.2. Възникване и развитие на аптечната мрежа в Бургаски окръг след освобождението на България от османско иго от 1878 г. до 9.IX.1944 г.

### Въведение

До Освобождението на България от османско иго регламентирано аптечно заведение в Бургаски окръг не е имало. Населението се е лекувало от народни лечители чрез баения, заклинания, магии, а също и от ахтари – търговци на дребно на билки, продавачи на лекарства.

Освобождението на гр. Бургас /7 февруари 1878 г./ по спомени на Любомир Зурков, заварва двама ахтари, от които единият е Петър Калканджиев /за когото ще стане дума по-нататък/ и вторият е грък, който оставя по-късно ахтарницата на синовете си. Единият от синовете на гърка ахтар, Димитрото, по прякор „Камбура", защото бил гърбав, се ползвал с широка известност като „лечител". В магазина му, находящ се на ул. "Александровска" /точно срещу специализирания магазин за плодове и зеленчуци на високи цени/ са се продавали праматарски и кинкалерийни стоки, а също и някои лекарства. Покрай търговията си с ахтария той давал безплатни съвети за употреба на „лекарствата", които е продавал и доставял от София, Пловдив и Цариград. „Лекувал" екземи предимно с Тюрлю-сюрлю /Хидроксидатум рубрум кристализатум/ или с Куршум тузу / Плумбум ацетикум кристализатум/. Против малария е продавал Сулфато–хинин на кристален прах в стъклени банки от по 20, 30, 50 и 100 грама. Препоръчаното лечение било: 3 пъти дневно по ¼ кафяна лъжичка в чаша коняк в продължение на две-три седмици. Против страх продавал Сабурташ /Алое/ и живак с назначение и двете да се пият по едно житено зърно. Под тезгяха „Камбура" е държал наредени буркани с мехлеми, стъкленици с разноцветни течности, билки и конци.

Магазинът отвън напомнял за чудодейните си стоки с миризмата на „кефери" /камфора/ и букет от билки, между които са намирали място всички подправки като карамфил, бахар, дафинов лист, канела, ванилия на пръчки /Фруктус ванилие/, бохура - турски тамян за кадене пред ковчега на мюсулмански мъртъвци и други. С този мирис са били напоени не само дрехите на този бургаски „Гален", на брат му и чирака, но и всички басми, платове, макари и останалите стоки, които са излизали от магазина.

От Алманах за България за 1896 г., стр. 319 се установява, че по това време вече в Бургас ахтари са били Исак Несим, Моше Хаския и Христо Герджиков & сие. (2)

Професионален интерес представлява да упоменем факта, че първият лекар в Бургас д-р Нидер е бил във връзка с някои цариградски аптеки, от които е доставял лекарства и ги е продавал за своя сметка на произволни цени. Той е бил във връзка и с бургаските ахтари, които са приготовлявали някои негови рецепти.Към 1921 г. Янаки Верани, бивш чирак на Димитрото, открива магазинче, подобно на магазина на Димитрото /старите бургазлии го знаят като магазин „Малкото слонче"/, като е продавал дълги години билки, лекарства предимно от колониален произход и с турска номенклатура. Имал е везна, подобна на рецептурните везни.Димитрото ликвидира дейността си през 1918 г. (139)

Интерес представлява упоменатия в юбилейната книга за град Бургас от Атанас Христов /1938 г./ на стр. 138 бюджет на бургаското департаментно класно училище през учебната 1880 -1881 г., който цитираме:

| **Приход** | **Гроша** |
|---|---|
| 1. От училищната аптека | 4 000 |
| 2. Събрани от града чрез Главний съвет | 8 000 |
| 3. Пособие от правителството | 8 000 |
| 4. От църквата | 3 000 |
| 5. От Иван х. Петров | 1 500 |
| 6. От Сава х. Дечев | 1 000 |
| 7. От волни помощи | 500 |
| | **26 000** |

| **Разход** | **Гроша** |
|---|---|
| 1. Годишна плата на един учител | 12 000 |
| 2. За поправка на един глобус, хартии, атлази | 400 |
| 3. За направа на чинове, маси, Дъски, гимнаст. | 2 000 |
| 4. За наем | 4 000 |
| 5. За вода и топливо | 2 000 |
| 6. За заплата на един слуга | 2400 |
| | **22 800** |

Видно от §1 на приходната част от училищната аптека се очаква доход от 4 000 гроша. От къде са се доставяли лекарствата и кой се е занимавал с тяхното реализиране не можахме да установим поради липса на архивни източници. (45)

Преди Освобождението е съществувала и спицерията /старинно наименование на аптека, ръководена от спицерин, завършил Цариградското гражданско отделение за подготовка на аптекари/ на Иван Томаидис. Спицерии функционират известно време след това, както е видно от следния буквално цитиран договор:

## *„КОНТРАКТ”*

*В хиляда осемстотин и седемдесет и осма година бургаский градский съвет дава под наем на Яни Георгьов - спицер, дюгеня на турчина Сюлейман бей находящи са на Александровска улица под №109 за една година от днес двайсет и осем октомври 1878 г. за пидисет и четири руб. сребрени със следующите условия : 1-во /Парите за годишния наем Г. Яни е длъжен да плати двадесет и четири рубли сребрени в началото на условието, а другите останали тредесят рубли са задъжава да ги плати със запис след 91= дивидисет и един ден. 2-ро /Всички поправки, които ще бъдат нуждни за зданието Г. Яни е длъжен да ги направи на свой разноски и в края на годината Г. Яни няма право да взема от дюгеня онова, което е заковал или залепил за поправката на зданието. 3-то / За развалата или загуба на една част от зданието Г. Яни е длъжен да заплати колкото ще бъде оценено. 4-то /Този контракт трябва да бъде саблюдаем, свят и ненарушим и който наруши условието му ще подлежи под штраф и ще му се земи безвремено дюгеня/.*

*Гр. Бургас 1878 година двайсет и осем октомврий*
*Председател град. съвет:*
*Член-секретар:*
*Член: С. Т. Юрданов*
*Член-не се чете. (45)*

След Освобождението ни аптечното дело у нас се преустройва по типа на руското аптечно дело. Възприема се концесионната аптечна система - първоначално личната с права на наследяване и продаваемост, а по-късно личната с ограничени права.

На 1 февруари 1879 г. се утвърждават и влизат в сила „Временни правила за устройството на медицинското управление в България". Това е първият санитарен закон, състоящ се от три части. Третата част от Временните правила са тия, уреждащи устройството на аптеките в България.

Основните принципи заложени в тези правила са:

- Откриването на аптека става само с разрешение на Медицинския съвет;
- Броят на аптеките е в зависимост от населението - на 8 000 души една аптека, но и в зависимост от по-голямата работа на действащите аптеки;
- Разрешението се дава само на лица със завършено фармацевтично образование или лица, които имат за управител на аптеката лице със съответното образование.

Всички въпроси, засягащи устройството и вътрешното управление на аптеките, правилата за приготовяне и отпускане на лекарствата, начините за ревизиране на аптеките, за санкциите и за аптекарските такси са уредени в 5 отдела с 45 параграфа. (41)

След първия санитарен закон, показал известни недостатъци се утвърждават нови санитарни закони – 1882 г., 1888 г., 1903 г., 1929 г., които последователно водят до едно по-голямо усъвършенстване на аптечния статут в България. Последният закон почти без изменения е в сила до 1950 г.

Аптеките се разделят на два основни вида: 1/ държавни - при болниците и амбулаториите и 2/ концесионни - частни, общински и ведомствени.

## 3.2.1. Възникване и развитие на частните концесионни аптеки, аптечни филиали и временни аптеки.

### а/ в гр. Бургас

Първата частна аптека в Бургас се разкрива от Петър Калканджиев през 1879 г. или 1880 г. За него и за аптеката, Иван Славов, зет на наследницата на аптеката Тодорка К. Праматарова, /той се оженва за нейната внучка Василка Калканджиева/, през 1961 г. дава ценни данни, които излагаме с някои допълнения (128):

Петър Йовчев Калканджиев е основател на първата аптека в гр. Бургас. Той е роден в гр. Малко Търново на 25 юли 1845 г. Като любознателен и ученолюбив българин още млад заминава за Цариград, където според близките му е учил в някакво фелдшерско училище. Трябва да се приеме, че става дума за училище за изучаване на медицина и фармация, наречено Джерахане, по-късно прекръстено от султан Махмуд Втори в медицинско училище Топхане. Дали е получил диплом за завършване на училището не можахме да установим, но в запазени архивни материали Петър Калканджиев се сочи като аптекар.

Въоръжен с медицински познания за онова време той идва в Бургас и отваря ахтарница – законоположение за откриване на регламентирана аптека още не е имало.



***Петър Калканджиев и съпругата му***

Съгласно постановленията на първия санитарен закон „Временните правила" трябва да се приеме, че е разкрил аптеката си през 1879 г., което е най-вероятно.

Точната година не може да се посочи поради липса на архивни материали /архивните материали от този период са изгорели в пожарища/.

На една запазена семейна снимка, подарена с надпис „За спомен" на родственик в гр. Варна, на гърба е написано: Първи януари 1881 г. - Петър Калканджиев-аптекар. Оттук може да се съди, че аптеката е разкрита не по-късно от 1880 г.

В подкрепа на това обстоятелство може да послужи и следният цитиран текст от книгата на К. Николчев „Материали за аптечното дело в България" 1929 г. София, стр. 123: "Заедно с тези законоположения, в Източна Румелия е била в сила от 1 август 1871 г. първата и единна румелийска аптечна такса, един екземпляр от която има запазен у столичния аптекар П. Данков." (30)

Заглавието на таксата, притежавана от П. Калканджиев е: "Такса за лекарства, продаваеми у аптеките в Източна Румелия - 1881 г." На втората страница на началната корица, върху залепена бяла хартия се чете следния надпис: „№175 – Господину аптекарю Петру Калканджиеву - в Бургас." (34)

Аптеката се е помещавала в двуетажна сграда на мястото на построената по-късно бургаска община /старата община-сега съборена/. През 1887 г. П. Калканджиев влиза в съдружие с аптекаря Иван Томаидис като двамата основават „Централна аптека" П. Калканджиев и Томаидис.

През 1895 г. П. Калканджиев почива. Иван Томаидис прави опит да остане аптеката на негово име, но според тогавашния закон за опазване на общественото здраве, концесията за експлоатиране на аптеката добиват наследниците на Петър Йовчев Калканджиев и аптеката добива фирмата Аптека Калканджиев-наследници.

Наследниците, нямащи фармацевтично образование, привличат за управител Иван Томаидис и аптеката, помещаваща се вече в долния югоизточен ъгъл на новопостроената през 1895 г. община /старата община/ продължава да работи до 17 август 1899 г. На тази дата в 18,30 часа поради запалване на голямо количество бензин от работещ без контрол млад лаборант в аптеката избухва стихиен пожар, който опожарява всичко. В този пожар загива първият син на наследницата Тодорка К. Праматарова на 15-годишна възраст. Иван Томаидис след този инцидент заминава в Гърция.

След пожара наследниците, имайки концесионното право привличат като съдружници запасния полковник Лазар Обрешков, който финансира възстановяването на аптеката и Илия Зурков, който е дошъл в Бургас като млад магистър за управител на аптеката. Самата аптека се открива на ул. „Александровска" №65 /срещу Безистена – сега Базара/. През 1908 г. Зурков и Обрешков напускат аптеката и откриват Дрогерия Зурков. Аптеката продължава да функционира под същата фирма: Аптека Калканджиев-наследници, като наследницата Тодорка К. Праматарова ангажира за управители нови фармацевти. Така управители са били Стефан Андреев, а след него Храат Хинтлиян. По време на Първата световна война Хинтлиян е мобилизиран и за управител е назначена помощник-аптекарката Елена Димова-Миринчева. /По време на войната, поради мобилизиране на фармацевтите, се е разрешавало за управители на аптеки да се назначават помощник-аптекари/.

Елена Миринчева е родена през 1895 г. в гр. Цариброд, Югославия /сега Димитровград/. Правоспособност за помощник-фармацевт получава през 1916 г. От професионален интерес цитираме свидетелството ѝ за правоспособност, издадено на български и на латински език.



***Елена Миринчева***

Българският текст е:

„СВИДЕТЕЛСТВО №1882"

Съгласно с решението на Върховния медицински съвет 7 март 1916 г. основано върху протокола на Комисията за изпитване на аптекарски ученици, Дирекцията за опазване общественото здраве дава настоящето свидетелство на

ЕЛЕНА ДИМОВА

за удостоверение, че тя се утвърдява в степен

„помощник-аптекар".

София, 29 март 1916 г.

Директор: не се чете

Началник на аптечната част: П. Тодоров

Секретар: не се чете (44)

След края на войната Хинтлиян отново поема управлението на аптеката и работи като управител до получаване на концесия в гр. Пловдив. Следват управителите Саркис Саркизов и Крум Караджов от Варна.

През 1928 г. аптеката се откупува от Михаил Райчев Деветаков и започва да функционира под името Аптека Михаил Райчев. В аптеката на Михаил Райчев е работил следният персонал:

Никола Н. Воденичаров - фармацевт;

Мария Воденичарова - Райчева - помощник фармацевт;

Христо Колев - фармацевт;

Никола С Попов - фармацевт;

Константин Антонов - фармацевт;

Стефан Г. Султанов - фармацевт;

Никола Киряков-фармацевт- напуснал аптеката за да стане управител на Бургаската общинска градска аптека на 10 май 1935 г.;

Иван Иванов Генев - фармацевт;

Никола Хр. Гунев - фармацевт;

Димитър Иванов Хитров - фармацевт - напуснал на 1 май 1943 г., за да заеме длъжността управител на общинската аптека в гр. Поморие;

Димо Станчев Йовчев - помощник аптекар;

Никола Марков Хурмузов - фармацевт;

Нисим Бохор Азманов - помощник фармацевт;

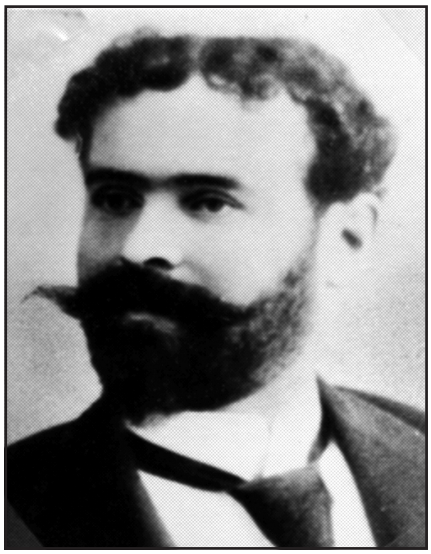
Любомир Борисов Пиперов - помощник фармацевт;

Мери Георгиева Милтиядова - Тотева - помощник фармацевт;

Ангелина Вангелова Гавраилова - помощник фармацевт. (83)

На 27 април 1949 г. аптека Михаил Райчев е национализирана и започва да функционира като Държавна Аптека №6 с управител М. Райчев.

През 1894 г. се открива втората частна аптека в Бургас от фармацевта д-р Христо Георгиев, който разкрива и филиал на аптеката в Созопол.



***д-р Христо Георгиев***

Д-р Христо Георгиев е роден в гр. Елена през 1867 г. Основното си образование получава в родния си град, а гимназиално в гр. Велико Търново. Завършил фармация в Женева през 1890 г., а през 1892 г. защитава там докторат по химия. Отличавал се е като обществен деец. Избиран е бил за общински съветник. Бил е почетен норвежки консул. Починал е през 1916 г. в гр. Бургас.

Преди да почине продава аптеката си на фармацевта д-р Боян Георгиев. Боян Зафиров Георгиев е роден през 1877 г. в гр. Ямбол. Завършил фармация в гр. Казан, Русия на 16.12.1900 г. /известие ДНЗ бр. бр. 135 и 136, 1934 г./

През 1935 г. фармацевтът Лука Панчев Сапунджиев наема под наем Аптеката.

Д-р Боян Георгиев и я управлява до 1947 г. През 1949 г. аптеката се одържавява.

През 1925 г. в Бургас се разкриват две аптеки - Аптека Стефан Андреев и Аптека Еленко Савов.

Стефан Андреев открива собствена аптека на ъгъла на ул. ”Сливница” и пл. ”Пробуда”. По-късно аптеката се премества на диаметрално противоположния ъгъл, където просъществува до национализацията и през 1949 г. Аптеката се е помещавала само в приемното и канцеларията на преустроената по-късно държавна аптека №5 Бургас /преди най-последното преустройство/.



***Стефан Андреев***

Стефан Андреев е роден на 7 декември 1879 г. в гр. Стара Загора. През 1903 г. постъпва като помощник фармацевт в Аптека Калканджиев-наследници. През 1906 г. завършва фармация в Мюнхен и отново постъпва на работа в Аптека Калканджиев-наследници. През 1910 г. става пръв управител на Общинската аптека в Бургас, а през 1924 г. е назначен за управител на общинската аптека в гр. Карнобат. Починал на 31 декември 1947 г.

Аптеката се поема от наследниците и при управител Мария Пачеджиева функционира до национализацията ѝ.

На 16 март 1925 г. Еленко Савов разкрива собствена аптека на ъгъла на ул.”Гладстон” и ул.”Фердинандова” в наета сграда точно срещу държавната аптека №2 Бургас.



***Еленко Савов***

Еленко Савов Раденовски е роден през 1879 г. в с. Остакьовци, Видинско. Фармация завършил в Загреб, Сърбия, като придобива право да практикува през 1902 г. В Аптека Еленко Савов е работил следният персонал:

- Кина Русева Пилатова - фармацевт, постъпила на 18 март 1925 г.;
- Никола Сотиров-фармацевт, постъпил на работа на 15 декември 1925 г., напуснал на 1 септември 1927 г.;
- Борис Христов Цаков - фармацевт, постъпил на 1 ноември 1927 г. Генчо Зидаров, работил до 1 май 1929 г.;
- Мария Пачеджиева - постъпила на 16 декември 1927 г.;
- Петър Иванов, постъпил на 1 май 1929 г. до 1 септември 1929 г.;
- Тодор Иванов, постъпил на 4 септември 1929 г. до 1 февруари1931 г.;
- П. Кърджиева, постъпила на 1 февруари 1931 г. до 15 юни 1932 г.;
- Елена Иванова Юрукова-помощник фармацевт, постъпила на 26 март 1931 г. до 1 декември 1932 г.
- Рада Попова, постъпила на 25 юли 1932 г. до 2 юли 1935 г.;

- Вера Цв. Тодорова, постъпила на 25 юли 1932 г. до 22 юни 1933 г.;
- Ернести Презенти, постъпил на 10 август 1935 г. до 10 април 1936 г.;
- Цвета Ел.Савова, постъпила на 27 март 1936 г.;
- Вельо Ел.Савов, постъпил на 20 октомври1936 г.;
- Иван Хинков - от март до октомври 1939 г.;
- Веса Т. Попова, постъпила на 2 октомври 1939 г. до 2 януари 1940 г. (83)

Еленко Савов почива през декември 1944 г. В началото на 1945 г. управлението на аптеката се поема от сина му Вельо Ел. Савов и функционира до националзацията ѝ.

През 1929 г. се разкрива петата частна аптека в гр. Бургас от Велико Стефанов. Аптеката се е помещавала на ъгъла на ул. „Богориди" и ул. „Антим Първи" срещу Окръжния музей.

Велико Стефанов е роден в гр. Търговище на 15 април 1884 г. Фармация завършва в Загреб, Сърбия през 1909 г. Вземал е активно участие в политическия живот на страната. Бил е народен представител и секретар на Съюза на аптекарите.

През аптеката е преминал следният персонал:

- Йосиф Хаим Алфандари - фармацевт, 1929 г.;
- Цветана Бобчева - помощник фармацевт;
- Мария Литман - помощник фармацевт;
- Надежда Христова - помощник фармацевт;
- Атанас Петров - фармацевт;
- Надежда Христова Георгиева - фармацевт;
- Самуил Натан - фармацевт;
- Златка Ст. Шейретова - фармацевт, 1933 г.;
- Мария Пачеджиева - фармацевт, 1934 г.;
- Иван Хинков Мичев - фармацевт;
- Д-р Н. Събев - фармацевт, постъпил на 16 май 1938 г.;
- Кина Д. Пилатова - Русева - помощник аптекар;
- Израел Хаим Израел - фармацевт;
- Никола Симеонов Попов - фармацевт, на 1 януари 1939 г. наема аптеката под наем за три години;
- Ганка Инж. Сирекова - помощник фармацевт;
- Милка Пейчева - фармацевт. (83)

Велико Стефанов умира на 12 септември 1940 г. На 1 юни 1945 г. аптеката е национализирана.

На 19 септември 1932 г. се разкрива аптека Константин Кузмов на ъгъла на ул. „Александровска" и северния край на пл. „Пазарни" срещу ресторант „Варшава" /сега съборен/, където по-късно се устройва старата стоматологическа поликлиника.

Константин Кузмов Аджевинов е роден на 17 април 1888 г. в гр. Батум, Русия. Фармацевтическото си образование завършва в Грац, Австрия през 1920 г. Работил е като управител на филиалната аптека на Константин Бойчев в гр. Варна, като управител на Градската общинска аптека и аптека Ради Русев в гр. Варна.

През аптеката на Константин Кузмов е преминал следният персонал:



*Константин Кузмов*

- Драгомир Петров Добрев - фармацевт;
- Добри Петров Добрев - фармацевт;
- Пепина Златанова Кърджиева - фармацевт;
- Стефка Василева Пончева - фармацевт;
- Минка Петрова - фармацевт;
- Ганка Маринова Абаджиева - фармацевт;
- Васила Тодорова Попова - фармацевт
- Сарина Исак Метулам - фармацевт;
- Йорданка Косева Петкова - помощник фармацевт, 1943 г.;
- Иванка Кънева Бакърджиева - помощник фармацевт;
- Невена Крумова Гъркова /Тончева/ - помощник фармацевт;
- Сребра Иванова Житарова - помощник фармацевт, 1947 г.;
- Люба Иванова Киселкова - фармацевт, 1948 г.;
- Мария Георгиева Драгунчева - помощник фармацевт, 1948 г.
- Константин Кузмов - аптекар притежател напуска аптеката на 27 април 1949 г. поради национализация на същата. (83)



*Стефан Пенчев*

Последната частна аптека в Бургас се открива от Стефан Пенчев на ул. „Фердинандова" на мястото, където беше битовата „Механа".

Стефан Пенчев е роден на 20 януари 1893 г. в гр. Чирпан. Фармация завършва в Инсбрук, Австрия. Веднага започва работа като управител на Общинската аптека в гр. Ямбол, където работи до получаване на концесия в гр. Бургас на 16 февруари 1936 г.

Отличавал се е сред своите колеги с прогресивните си политически убеждения. След смъртта му през 1945 г., аптеката при управители Сарина Метулам и след това Вяра Михайлова се експлоатира от наследниците до национализацията ѝ.

**б/ в гр. Созопол**

По сведения, дадени през 1961 г. от созополския гражданин Кочо Янаров, преди Освобождението на България от османско робство, „лекарствоснабдяването" се е осъществявало от разни бакали и праматари в града, които като ахтари са продавали някои лекарства за различни болести като: за уплаха „40 турлии", за стомах „локмаруху", за далак, за корем, сечено биле /б.а. жълт кантарион/, за затопляне „хардал"/синап/ и много други.

Тези лекарства преди откриването на бургаското пристанище са се доставяли от Цариград, от където ахтарите са купували стоките за своите магазини. Между тези ахтари са били праматарите Христо Костов и Георги Н. Гинчооглу, бакалинът Пинела В. Тослиев и други.

Лекарят д-р Антон Теотокакис, който е дошъл от Гърция по време на Освобождението, е отворил една малка аптечка, като е приготвял сам разни лекарства от билки. (127)

Регламентирано аптечно заведение в гр. Созопол, както вече споменахме, е открито през 1894 г. като филиал на аптека д-р Христо Георгиев - Бургас. През филиалната аптека са преминали много помощник аптекари, а също и бургаският дрогерист Илия Зурков. Най-продължително време е работил помощник аптекарят Апостол Михаилов Караньоти. По сведения от неговия син Михаил Апостолов през 1975 г., Апостол Караньоти е роден в гр. Пазарджик през 1860 г. Завършва четирикласно училище в гр. Пловдив. (130)

В книгата „Материали на аптечното дело в България" - София, 1929 г., стр. 83, в който се споменава Апостол Караньоти е интересно да се отбележи следното:



***Апостол Караньоти***

„През 1870 – 1872 г. добре уредена спицерия в Пазарджик е имал гръцкият лекар, атински възпитаник, д-р Алеко Критис. Намирала се е в квартала „Вароша" на мястото, където е сега къщата на Николай Кацаров.

Към 1875 г. в града е открил спицерия атинският лекар д-р Михаил Криспи, която се е помещавала в едно дюкянче от къщата на Пападопуло, сегашната книговезница на Я. Спасич. Понеже по онова време е било трудно да се намери дипломиран аптекар, притежателите на спицерии обучавали грамотни младежи за тези служби. Така например поменатите двама лекари са изучили за аптекар някой си Апостол Караньоти, младеж с второкласно образование, когото Освобождението сварва като помощник аптекар и който, след като е издържал проверителен изпит за степента, която му е била дадена, продължил е да упражнява професията си до около 1922 - 1923 г. в гр. Созопол, където е умрял." (29)

Към 1891 г. А. Каранйотов открива аптека в Пазарджик, която през 1894 г. изгаря от пожар. От 1895 г. до 1898 г. работи като пом. аптекар в гр. Карнобат. Оттам заминава за Цариброд /сега Димитровград/, който по това време е бил в пределите на Царство България. В Цариброд работи като управител на филиалната аптека на софийския аптекар Колчаков до 1903 г. От Цариброд заминава за Созопол и става управител на филиалната аптека на бургаския аптекар д-р Христо Георгиев. Тук работи до 1921 г., през която почива.

След Апостол Караньоти /по сведения на Михаил Апостолов/ управител на филиалната аптека става току-що завършилия фармация Константин Кузмов, който работи до 1926 г. (139)

След него идва пом. аптекарят Атанас Попов, който работи до закриването на филиала, съгласно ЗООЗ от 1929 г.

През септември 1929 г. фармацевтът Асен Стефанов Райнов разкрива временна аптека в гр. Созопол, която управлява до юни 1933 г., когато аптеката става общинска.



*Асен Райнов*

Асен Райнов е роден в гр. Бургас през 1896 г. Средно образование получава в родния си град, а висше – в гр. Брауншвайг, Германия през 1925 г. От 1925 г. до 1926 г. работи като управител на аптеката в Държавната болница в Бургас. От Созопол отива управител на общинската аптека в гр. Карнобат.

През 1936 г. открива временна аптека в Драгоман и работи в нея до 1943 г., през която получава редовна концесия в София, където аптеката се намира на ъгъла на бул.„Христо Ботев" и ул. „Сливница".

**в/ в гр. Айтос**

За пръв път за частна концесионна аптека в гр. Айтос се споменава в Алманах на Царство България за 1895 г. /стр. 1495/. Аптеката е собственост на Мендел Лев, аптекар с депозит от разни специалитети и минерални води. (1)

През 1924 г. Мендел Лев продава концесията си /концесията е придобита с право на продаваемост според тогавашния Закон за опазване на общественото здраве /ЗООЗ/ на Исак Леонов Кохинов.



*Исак Кохинов*

Исак Кохинов е роден на 10 август 1887 г. в гр. Видин, където получава средното си образование. От 1910 г. до 1913 г. работи като пом. фармацевт в аптека Задгорски в гр. Видин и във Военна болница в София. През 1915 г. завършва фармация в Мюнхен, Германия и работи като фармацевт в Държавната болница в Бургас, аптека Задгорски Видин и като управител на аптека М. Василев в гр. Кула.

През август 1924 г. открива собствена аптека в гр. Айтос. През 1942 - 1943 г., след като аптеката му става общинска по Закона за защита на нацията, работи като фармацевт в аптеката на ФОО Бургас. От 1 януари 1944 г. до 9.IX.1944 г. работи като фармацевт в общинската аптека в гр. Айтос. След 9.IX.1944 г. си възвръща собствеността на аптеката и работи в нея до национализацията ѝ – 28 април 1949 г. В скоро време след това се преселва в Израел.

**г/ в гр. Карнобат**

През 1961 г. управителят на Аптека №1 в Карнобат Живка Стоянова събира ценни данни за аптечното дело в гр. Карнобат. Преди Освобождението ни от османско иго в Карнобат аптека не е имало. Един евреин на име Дядо Бохорачо Челебиолу е продавал колониални стоки и някои лекарства, употребявани в народната медицина, като Кефери, Сабур таш, Терек и други. Приго-

вял е и прахчета и мазилки на някои болни. Правен му е обиск на няколко пъти, поради това че не е имал право да търгува с медикаменти.

Наскоро след Освобождението, точната дата не се знае, в бившето църковно здание било открито от един грък /името му не се помни/ дюкянче, в което се продавали някои лекарствени средства.

През 1902 г. е била открита първата законна аптека в близост до сегашната аптека №1 / старата аптека/ от магистър фармацевта Панайот Тодоров. (140)

През 1907 г. Панайот Тодоров продава концесията си и постъпва на работа в Гл.Д.Н.З София. Към 1910 г. е управител на новооткритата софийска общинска аптека. По-късно открива собствена дрогерия в София.

Аптеката на Тодоров в Карнобат е откупена от Господин Жеков Пиребасанов, който е роден през 1876 г. в гр. Симеоновград и е завършил фармация в гр. Загреб, Сърбия през 1906 г.

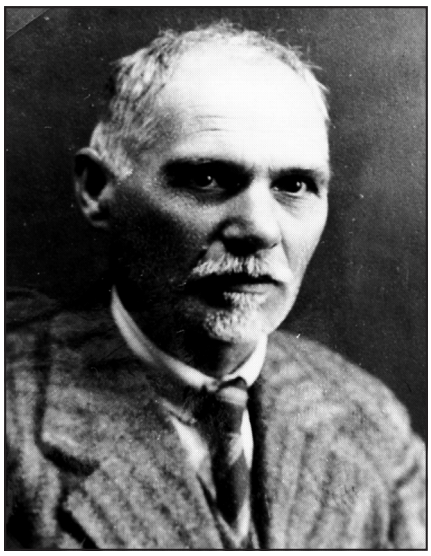
Пиребасанов построява нова сграда /старата Аптека 1/, в която премества аптеката си като я наименова Аптека „Златен орел". Млад и енергичен Пиребасанов успява да разработи аптеката, като я снабдява с всичко най-необходимо. След неговата смърт през август 1945 г. аптеката остава на наследниците, които са нямали фармацевтично образование и се е налагало да търсят за управител правоспособен персонал. През аптеката минават много управители, които не се задържат за дълго в града. Такива според книгата за движение на персонала в аптека Г. Ж. Пиребасанов са:

- Владимир Яковлевич Могилевски, завършил фармация в Московския университет през 1902 г. Утвърден за управител на 28 март 1933 г.;
- Николай Йолов, роден през 1900 г. в гр. Враца, утвърден за управител на 30 юни 1933 г.
- Слав Ганчев Петков, завършил фармация в Страсбург, Франция през 1933 г. и постъпил като управител през 1936 г.
- Азери Селиктар, утвърден за управител на 23 февруари 1941 г. Подал оставка на основание Закона за запазване на нацията като евреин на 23 юни 1941 г.
- Стойчо Н.Дунев, завършил фармация в Загреб, Сърбия през 1837г. Постъпил като управител на 23 юни 1941 г.
- Ангел Господинов Ангелов, завършил фармация в Прага през 1930 г. Постъпил като управител на 20 април1942 г.
- Невена Юрданова Марчева – помощншк аптекар. Постъпила за управител на 10 септември 1944 г.
- Мария Туджарова, завършва фармация в Цариград през 1936 г. Назначена за управител на 29 август 1945 г.
- Евстати Илиев Петров, завършил фармация в Грац, Австрия през 1938 г. Постъпил за управител на 27 май 1947 г.
- Димитър Н. Жаблянов, роден през 1896 г. в г.Дупница. Завършил фармация в Бейрут, Сирия през 1918 г. Постъпил като управител на 5 юли 1947 г.
- Васил П. Папалезов, завършил фармация в София през 1945 г. Постъпил като управител на 1 октомври 1947 г.

На 8 март 1948 г. Аптека „Златен орел", собственост на наследниците на Господин Жеков Пиребасанов е национализирана. (83)

**д/ в гр. Поморие**

Първата аптека в гр. Анхиало /сега Поморие/ е открита през 1887 г. и до 1906 г. е била собственост на гърка Сотираки Пападопулос. През 1906 г. градът бива опожарен и почти целият изгорял, с изключение на крайбрежната част, така наречената „горна махала". Тогава Пападопулос решава да се изсели от Поморие и продава аптеката на Тодор Маринов Маймунков.



***Тодор Маймунков***



***Георги Маймунков с Кирил Хавезов***

Тодор Маймунков е роден през 1876 г. в гр. Хасково. Фармация завършва в Загреб, Хърватско през 1900 г. Първоначално аптеката се е помещавала в „горната махала" в къща, намираща се в непосредствена близост до изгорялата гръцка църква, съборена преди 9.IX.1944 г. След това е била преместена в центъра. През 1912 г. Тодор Маймунков построява двуетажна къща, в която на първия етаж устройва аптеката. Тази сграда днес се намира срещу БНБ и е собственост на градския общински съвет.

През 1933 г. Тодор Маймунков почива и управлението на аптеката се поема от сина му Георги Тодоров Маймунков. Г. Маймунков завършва средно образование в американската гимназия в гр. Самоков, а висше образование, специалност фармация - в Мюнхен през 1933 г. Още през студентството си се оформя като прогресивен младеж. Като такъв се проявява и в Поморие, където развива известна антифашистка дейност. Поддържа връзка с изтъкнатия стар партиен функционер в Поморие Юрдан Славов. Аптеката постепенно става място за събиране на прогресивните хора в града, между които Яна и Николай Лъскови, д-р Кирил Хавезов, по това време студент по медицина/1934 - 1935 г./, а след 9.IX.1944 г. е народен лекар и директор на Правителствената болница. През 1938 г. концесията на аптеката Т. Маймунков се обявява за свободна и се наема от общината.

Георги Маймунков след 9.IX.1944 г. до пенсионирането си заема различни представителни длъжности в сферата на лекарствоснабдяването у нас.

**е/ в гр. Несебър**

По сведения, събрани от Иван Хасон през 1961 г. от местни хора, между които Зоя Трецаки и Калиопа Павлова се установява, че в Несебър преди Освобождението на България от османско иго не е имало нито лекар, нито аптекар. Населението се е снабдявало с лекарства от ахтари. След Освобождението започват да назначават на служба лекари и фелдшери, които разполагайки с лекарства са извършвали лекарствени услуги на населението.

Първата аптека е открита от Теохар Парушев през 1927 г. Тя е била временна. През 1930 г. аптеката е била закрита от собственика поради липса на достатъчно работа. Теохар Парушев открива временна аптека в Угърчин, Великотърновско като занася там всички лекарства и медико-санитарни средства. Населението отново започва да получава лекарства от лекаря. През 1938 г. се разкрива временна аптека от Иван Марков Хасон.

Иван Хасон е роден в гр. Бургас през 1910 г. Висше образование специалност фармация получава в Лозана, Швейцария през 1933 г. През 1941 - 1945 г. съгласно Закона за защита на нацията аптеката става общинска. От 1942 г. до 1944 г. Хасон работи в общинските аптеки в гр. Ксанти, Македония, в гр. Свиленград и в с. Любимец, Хасковско. През 1945 г. аптеката се връща на Иван Хасон и същият работи в нея до одържавяването ѝ през 1948 г. (137)

**ж/ в с. Сунгурларе /сега град/**

През 1933 г. Димитър Минчев Бакърджиев открива частна аптека, която експлоатира до национализирането ѝ.

**з/ в с. Средец /сега град/**

През 1930 г. Юрдан Христов Казепов открива частна аптека, която функционира до одържавяването ѝ.

При изследването не бяха открити достатъчно изчерпателни и валидни източници, които да дадат информация за аптеките в тези градове.

**и/ в гр. Малко Търново**

Известен исторически интерес представлява лекарствоснабдяването в г. Малко Търново. През 1961 г. дългогодишните фелдшери-пенсионери Гради Попов и Петко Узунов дават следните сведения:

**Гради Попов:**

„Преди Освобождението от турско робство населението се е снабдявало с лекарства от Лозенград. Там е имало гръцки лекари, които са го лекували. Това е било до 1913 г., когато е Освобождението на града от турско робство. По сведения на Комисията по изучаване на миналото на Малко Търново до 1921 г. обществена аптека в града не е имало. Населението се е снабдявало по частен път от лекари и фелдшери от Бургас. През 1921 г., когато Българската комунистическа партия взема болшинство в изборите за градски и общински съвети, се замисля откриването на общинска аптека. Заделят се по бюджета на Съвета 18 000 лева, с които се купуват лекарства, обзавежда се една стая от Съвета и започва да функционира като аптека. Отговорник е фелдше-

рът Тодор Бояджиев. На материално затруднените граждани са се давали безплатни лекарства. След това се открива болница и към нея аптека, завеждана от фелдшер, която работи като такава до месец август 1958 г. Към 1950 г. се открива държавна аптека. Други аптеки в града няма.” (141)

**Петко Узунов:**

„Преди Освобождението населението се е обслужвало от медицинската служба на турските военни части, намиращи се в града. Към 1910 г. в града е имало една частна аптека, обслужвана от собственика ѝ. След Освобождението през 1913 г. се открива държавна болница, към която има аптека, обслужваща и населението. Фелдшер е бил Симеонов, който е изпълнявал длъжността на лекар и аптекар. Длъжността на аптекар е изпълнявана от фелдшерите Тодор Бояджиев, Златан Василев, Градю Грудев и Петко Узунов. Така се е обслужвало населението до откриване на градската аптека през 1950г .

До 1958 г. в града е имало държавна аптека и аптека към болницата. През месец август 1958 г. болничната аптека е закрита и в града остава само една държавна аптека.” (141)

## 3.3. Възникване и развитие на общинските концесионни аптеки. Здравеопазната и лекарствоснабдителната политика на комуните в Бургаски окръг. /1920 – 1921 г./

Преди 9.IX.1944 г. срещу утвърждаването на общинските аптеки у нас е имало не малко борби, както от страна на аптекари - концесионери /собственици/ така и от страна на различни партии. Въпреки това те се налагат като аптеки с известно хуманно-социално съдържание, като аптеки предвестници на създадените след това държавни аптеки. Даже общинските аптеки са си извоювали правото за преимущество при раздаване на аптечните концесии.

**Общинска аптека в гр. Бургас.**

Първата общинска аптека в Бургаски окръг е открита в гр. Бургас през 1910 г. с управител Стефан Андреев. Помещавала се е в сградата на Продан Киряков, находяща се на ул. „Фердинандова" №36 срещу дома на д-р Сърбиянови. Аптеката отпуска лекарства на състоятелни граждани срещу заплащане, а безплатно - на бедните бургаски граждани, записани в списъка на бедните и на общинските чиновници, получаващи месечна заплата по-ниска от 3 000 лв. С безплатни лекарства се ползва и персоналът на аптеката. Учителите и останалите общински чиновници получават лекарства с 50% намаление.

Безплатното лекарствоснабдяване най-широко се прилага по време на Бургаската комуна, а това важи и за останалите общински аптеки по време на комуните в Бургаски окръг. След комуните ръководствата на общината непрекъснато ограничават безплатното лекарствоснабдяване било чрез намаляване стойността на безплатните рецепти, било чрез възбрана да се предписват скъпоструващите специалитетни лекарствени форми. Последните са се предписвали само тогава, когато не са могли да бъдат заменени с екстемпорални прескрипции. Трябва да отбележим, че реализираната печалба от продаването на лекарствени средства срещу заплащане спомага за разширяването на безплатното лекарствоснабдяване.

Общинската аптека в Бургас, както и всички общински аптеки в окръга се снабдяват с лекарства от дрогериите и то преимуществено от дрогерия Зурков в Бургас чрез произвеждане на търгове с тайна и явна конкуренция, съпроводени с редица формалности, които забавят доставката с месеци. По-късно се дава възможност за доставка на лекарства по доброволно съгласие от тръжни комисии по подадени оферти от дрогериите чрез покупателни и приемателни протоколи. През 1929 г. общинската аптека става член на БАКД с 20 000 лв дялов капитал. С това придобива правото да се снабдява с лекарствени средства и от БАКД.

С оглед подобряване на стопанската си дейност общинската аптека в Бургас се премества на няколко пъти. Към 1924 г. се премества в зданието на Желчо Миндов, по-късно на д-р Енчев, находящо се на ул. „Априлов" №14 /където се е намирало железничарското кафене на бившия „птичи пазар"/. Сградата сега е разрушена във връзка със строителството на новия театър.

През 1926 г. аптеката се премества в собствено здание на Дружество „Милосърдие", находящо се на ул. „Фердинандова" в близост до оптическия магазин.

През 1938 г. аптеката се премества в партерния етаж на новопостроената сграда от братя Владкови на пресечката ул. „Христо Ботев" и ул. „Фердинандова", където я заварва националзацията. След закриване на аптеката там е устроен оптически магазин.

*С оглед на най- голяма комерческа свобода за действие, гъвкавост и бързо приспособяване към конкретната обстановка, като не загубва и своето обществено предназначение да бъде контрол над действията на частните аптеки, склонни към спекулация /продажба на лекарства на по-високи цени и други извращения/, през месец май 1931 г. /това се отнася по принцип и за всички общински аптеки/ общинската аптека в Бургас се учредява като общинско стопанско предприятие „Бургаска Градска Общинска Аптека" и започва да функционира съгласно приет от Общинския съвет Правилник. Начело на градската аптека вече стои обществен директор, която длъжност се изпълнява от управителя аптекар. Всички лекарства без изключение се отпускат съгласно действащата такса, като общината заплаща лекарствата на бедно болните в пълен размер и намалението на стойността на лекарствата на тези граждани, които имат право на такова намаление. Като стопанско предприятие общинската аптека има свой редовен годишен бюджет, като в края на всяка отчетна година се съставя годишен баланс, който съдържа подробно описание на активите и пасивите на аптеката*. (136)

След Стефан Андреев през 1921 г. за управител на аптеката е назначен Койчо Михайлов. През 1923 г. за управител е назначен Саркис Саркизов, завършил фармация в Виена, Австрия, живущ в гр. Борисовград, бивш управител на Аптека Калканджиев – наследници в Бургас. През 1926 г. Саркизов получава концесия в гр. Пловдив, поради което на негово място е назначен магистър фармацевт Христо Ст. Рачев, роден в гр. Севлиево на 12 февруари 1896 г. и завършил фармация в Грац, Австрия през 1923 г.

Христо Рачев е преназначен за пръв директор на новосъздаденото общинско стопанско предприятие „Бургаска Градска Общинска Аптека". След Христо Рачев директор на общинското стопанско предприятие става Никола Стоянов Киряков, роден в гр. Бургас на 22 януари 1905 г., завършил фармация в Грац, Австрия през 1932 г. През 1939 г. същият става управител на стопанското общинско предприятие „Общинска градска аптека Поморие". На негово място за директор на общинско стопанско предприятие „ Бургаска Градска Общинска Аптека" се назначава Иван Стефанов.



***Иван Стефанов***

Иван Стефанов е роден в гр. Варна през 1896 г. Висше фармацевтично образование получава в Карловия университет в Прага през 1928 г. Като управител на общинската аптека в Бургас работи до месец май 1942 г.

Управлението на аптеката се поема от Веса Чаракчиева, която ръководи същата до включването и в ЕАСС през 1950 г. като държавна аптека №4 Бургас.

**Общинска аптека гр. Карнобат**

Общинската аптека в гр. Карнобат се открива през 1920 г.

В Протокол №29 от 1 октомври 1920 г. на Общински градски народен съвет в статия I четем:

*„Общината има нужда от помещение за ..... амбулатория, градска болница и **аптека**..."*

*По тази точка от дневния ред съвета*

*Реши:*

*За амбулатория, градска болница и аптека да се наеме зданието на Слав Милев в кв.№110 състоящо се от дюкян, кръчма, хан и изба на 168.75 кв. м., яхъри и дворно място 266 кв. м. и т.н...." (98)*

По-късно общинската аптека се премества на мястото на аптека №2 Карнобат.

Управители са били:

- Петър Мефтишев, който напуска след получаване на концесия в София до гара Подуене /бившата аптека №14/;
- Стефан Андреев, назначен за управител през 1924 г.;
- Никола Сотиров, освободен от длъжност през 1932 г.;
- Димитър Бакърджиев, който през 1933 г. получава концесия в с. Сунгурларе.;
- Асен Стефанов Райнов, назначен за управител от 1933 г.;
- Мария Карпарова;
- Николай Младенов Йолов;
- Асен Кънев;
- Пъневски;
- Живка Парушева. (83)

**Общинска аптека в гр. Айтос**



***Иван Барбаров***

Общинската аптека в гр. Айтос е открита на 1 август 1924 г. с управител Иван Николов Барбаров, роден в с. Баня, Панагюрско през 1895 г. Завършва фармация в Грац, Австрия през 1923 г. Назначен е за управител през месец март 1924 г. и напуснал на 25 юни 1926 г. От 5 юни 1926 г. за управител е назначен Асен Коев Цоков, роден в гр. Ловеч през 1894 г. Завършил е фармация в Прага през 1925 г. Същият измества аптеката от наетата под наем частна сграда в новопостроената от общината просторна сграда на главната улица, където по-късно се помещана аптека №1 Айтос. След напускане на аптеката разкрива собствена дрогерия в София.

Исторически професионален интерес представлява изработеният правилник за вътрешния ред и управление на Айтоското общинско стопанско предприятие - Общинска аптека, който цитираме:

## *„ПРАВИЛНИК ЗА ВЪТРЕШНИЯ РЕД И УПРАВЛЕНИЕ НА АЙТОСКОТО ОБЩИНСКО СТОПАНСКО ПРЕДПРИЯТИЕ „ОБЩИНСКА АПТЕКА”*

*§1. Общинската аптека има предназначение да приготовлява и отпуща лекарства на болните срещу заплащане и на кредит на общински обществени учреждения. За целта тя трябва да бъде устроена съгласно постановленията на Закона за народното здраве и правилниците към него, за да отговаря на назначението си.*

*§2. При аптеката е въведена нощна служба, която започва от 10 часа вечерта и свършва в 7 часа сутринта /лятно време/ и в 8 часа сутринта /зимно време/. За нощната експедиция на лекарства, превързочен материал и др. се плаща особена такса по 5 лв. за всеки вид.*

*§3. Управителят на аптеката представлява последната не само пред санитарните власти, а и пред съдебните. В това отношение за управителя-директор на аптеката са задължителни всички онези права и задължения, които Търговският закон предвижда за управителите на фирми. Освен това управителят-директор на аптеката е длъжен да се грижи:*

*а/ за съблюдение правилата по устройството и реда за управлението на аптеката.*

*б/ за навременното снабдяване на аптеката с всички необходими лекове.*

*в/ за правилно съхранение на медикаментите, както и за навременното подновяване на онези от тях, които са се повредили било от времето, било от недоброто им съхранение и др.*

*г/ за правилното пазене на всичката входяща и изходяща кореспонденция, търговска и тази със санитарните власти. Оригиналните фактури за доставените аптечни стоки трябва да се пазят по хронологически ред.*

*д/ щото приготвените или отпуснатите лекарства да отговарят на изискванията на фармакопеята и да бъдат чисто приготвени.*

*е/ за съблюдение чистотата в помещението и на съдовете, в които се намират лековете.*

*ж/ за правилно и редовно водене на всички изискуеми се книги от търговския закон и тези по чл.6 от правилника за управление на общинските аптеки.*

*з/ за избягване на всякакви грубости в отношенията на персонала с публиката.*

*и/ за обучението на стажант-фармацевтите да се извършва редовно, било от самия него, било по негова поръка от едного от кондицируемите фармацевти. Сам лично всякога е задължен да следи за правилното водене от стажант-фармацевтите на лабораторния дневник.*

*к/ стажант-фармацевтите да бъдат два пъти през седмицата освобождавани от занятия по 3-4 часа, а през лятото да се освобождават поне три пъти седмично, което време да се употребява за хербаризиране.*

*Забележка: Сезонът за хербаризиране се счита от 15 април до 15 август.*

*л/ дава свидетелство на служащите, които напущат аптеката, в което свидетелство трябва точно да бъде означено времето на постъпването и напущането аптеката от служителя, както и поведението на последния. Тия свидетелства трябва да бъдат заверени от местните санитарни власти.*

*§4. Когато управителят-директор на аптеката е принуден да отсъства от същата, длъжен е да остави заместник:*

*а/ за отсъствие в срок до 20 дни през годината, непрекъснато или на части, аптекарски помощник*

*б/ дипломиран фармацевт в случаите, когато отсъства по-дълго време.*

*За лицето, което оставя да замества, управител-директорът е длъжен да съобщава писмено на местната санитарна и общинска власт.*

*§5. За нередности, изброени в §3 от настоящия правилник, извършени през време на отсъствието на управител-директора отговаря както той /управителя-директор/, тъй и заместника му. За всички други погрешки, било по изпълнени рецепти, било по отпущане на лечебните средства отговаря заместникът.*

*§6. Всяка аптека, която има освен управител-директор и един кондицируещ фармацевт, може да държи в аптеката един стажант-фармацевт.*

*Забележка: Времето, което стажант-фармацевтът прекарва в аптеката, което не отговаря на горните условия, не се зачита в задължителната практика.*

*§7. Освен управителя фармацевт-директор на аптеката, в същата може да има неограничено число асистенти, дипломирани фармацевти и аптекарски помощници. Допущането на такива на работа в аптеката, непризнати от Върховния медицински съвет, се забранява.*

*§8. Когато някой от персонала на аптеката пожелае да напусне аптеката, длъжен е за това да заяви на управителя-директор най-малко един месец по-рано.*

*Същият срок се налага и на управителя, когато ще иска да отстранява някой от служещите; изключение се прави за стажант-фармацевтите, които не могат да напускат аптеката, нито да бъдат отстранени от управителя-директор без предварително разрешение от Върховния медицински съвет.*

*§9. Персоналът в аптеката е длъжен да изпълнява нарежданията на управителя-директор, за да се избегнат нередовностите в службата, които биха се отразили зле върху правилното функциониране.*

*§10. За нередовностите по службата от страна на персонала в аптеката /виж §3 от настоящия правилник/ наказанията са:*

*а/ Обръщане внимание от управителя устно на провинения.*

*б/ Мъмрене от съвета на предприятието по представление на директора.*

*в/ Глоба ¼ от заплатата, наложена от съвета.*

*§11. Всички оплаквания от страна на служащите против управителя-директор се изпращат писмено до стопанския съвет чрез управителя аптекар-директор, който при надпис ги изпраща за разглеждане от съвета.*

*§12. Работното време е 8 часа, разпределението на което става по специално изработена програма от управител аптекар-директора.*

*§13. Управител-директора на аптеката разпределя работата на същата така, че службата в аптеката да се носи правилно.*

*§14. Службата касиер се води от управител аптекар-директора.*

*§15. Счетоводните книги се водят от счетоводител, назначен за двете стопански предприятия.*

*§16. Управителя-директор на аптеката контролира действията на персонала при службата в поверената му аптека и отговаря за правилния вървеж на службата в аптеката.*

*Настоящият правилник влиза в сила от деня на утвърждаването му.*

*Гр. Айтос , 1.III.1932 г.*

*Айтоски градски кмет:*

*Директор-аптекар:*

*Общински съветници:……” (96)*

С правилника се определят дейностите, които могат да се извършват в аптеката, организацията на аптечната дейност и отговорностите на управителя и персонала. Управителят на аптеката изпълнява и функциите на управител на общинското дружество с всички права и задължения по Търговския закон. Аптеката е изпълнявала и функциите на учебна база за стажант-фармацевти при строго определени условия за работа и обучение. Определена е такса за обслужване през нощно дежурство, която е фиксирана и не е обвързана със стойността на закупените стоки.

Трети по ред управител е Злати Драгнев Джанкардашлийски, който напуска аптеката на 30 април 1946 г., за да стане управител на първата държавна аптека в Бургас.

Следват управителите Мария П. Туджарова и Емил Ходжев. От 9 юли 1947 г. за управител е назначен Стойко Ал. Попов, при когото през 1950 г. аптеката става държавна.

Тук е уместно да спомена, че по време на фашистката окупация на страната през Втората световна война, по ЗЗД /Закон за защита на държавата/, частната аптека на Исак Кохинов се отчуждава и предава на общината, като започва да функционира като общинска аптека №2. За управител до връщането на аптеката на Кохинов /1945 г./ е назначен Стойко Ал. Попов. (136)

**Общинска аптека в гр. Созопол**

От 1 юли 1933 г. в гр. Созопол се разкрива общинско стопанско предприятие „Градска общинска аптека". От книгата за движение на персонала може да се даде следната кратка историческа справка за управителите, преминали през Созополската общинска аптека:

- От 1 юли 1933 г. до 15 декември 1933 г. Владимир Николаевич Могилевски, роден в станция Орловска /Донска област/, Русия през 1869 г., завършил Московския университет през 1902 г. - магистър на фармацията;
- От 15 януари 1934 г. до 21 ноември 1936 г. Асен Гавраилов Петров, магистър на фармацията, завършил в гр.Прага на 20 юни 1932 г.;
- Николай Ангелов Попов, роден в с. Масларево, Велико Търновски окръг на 29 май 1908 г. Висшето си образование получава във Франция през 1932 г. Като управител на Созополската общинска аптека работи от 16 ноември 1936г. до 5 април 1938 г. До идването му в Созопол аптеката е поддържана с дотации от общината. През 1937 г. аптеката приключва с печалба, от която се покриват разходите за лекарствата, отпуснати безплатно на бедни болни. Трудовият стаж на Николай Попов след 9.IX.1944 г. преминава предимно в организационна и научна работа. Удостоен е със звание старши научен сътрудник първа степен и е ръководител на НИГ „Аптечно дело" към ДАО до април1973 г., когато звеното се слива с фармацевтичния факултет на МА-София;
- От 2 април 1938 г. до 16 юли 1941 г. Виктор Ефимович Николенко, магистър на фармацията, завършил в Прага;
- От 9 юли 1941 г. до 4 април 1942 г. – Ернесто Исак Презенти, фармацевт, завършил в Страсбург, Франция;
- От 2 април 1942 г. до 27 септември 1943 г. Шаул Романо, фармацевт, завършил във Виена, Австрия;
- От 18 септември 1943 г. до 1 юни 1946 г. Николай Иванов Василев, фармацевт, завършил в Прага;
- От 27 май 1946 г. до 27 декември 1946 г. Петър Ст. Стефчев, завършил в Прага през 1936 г.;

- Гроздана Стоянова Ходжева, от 20 октомври 1945 г., стажант фармацевт;
- Ирина Кочева Маргаритова – стажант фармацевт, от 27 октомври 1945 г. до 21 октомври 1946 г.;
- От 18 декември 1946 г. да 30 юли 1947 г. Богомил Христов Вачев, завършил в Мюнхен, Германия през 1943 г., известен със своята дейност аптекар историк в гр. Велико Търново;
- От 29 юли 1947 г. до 31 януари 1948 г. Ранко Петров Хрусанов, завършил в София;
- От 1 февруари 1948 г. до 25 август 1943 г. Кирил Иванов Пъневски, маг. - фармацевт, завършил в гр. Мюнхен през 1943 г.;
- От 10 януари 1949 г. до 1 януари 1953 г. Никола А. Колчев, завършил в Загреб. По негово време аптеката се включва в ЕАСС като аптека №1 в Созопол. (83)

**Общинска аптека в гр. Поморие**

През 1938 г. бившата концесия на аптека „Тодор Маймунков" Поморие се обявява за свободна и се присъжда на общината. За управител на аптеката се назначава Никола Стоянов Киряков, който заема длъжността до 9 март 1939 г.

От 29 август 1941 г. до 30 септември 1942 г. управител на аптеката е Марко Несим Криспин, роден в гр. Ямбол през 1906 г., завършил фармация в Страсбург, Франция през 1934 . От ноември 1942 г. до декември 1943 г. аптеката се управлява от Фабиян Абрам Сойфер по ЗЗН, роден в Киев през 1874 г.

На 1 май 1943 г. за управител на аптеката е назначен Димитър Иванов Хитров, при когото същата се включва в ЕАСС като държавна аптека №1 Поморие. (83)

## Здравеопазната и лекарствоснабдителна политика на комуните в Бургаски окръг /1920 – 1921 г./

Обективната обществено-политическа и икономическа обстановка у нас заставя коалиционното правителство, начело с Александър Стамболийски с Указ от 5 ноември 1919 г. да вземе решение за провеждане на избори за общински съветници и училищни настоятели.

Българската комунистическа партия /т.с./ веднага започна предизборна кампания. Нейните печатни органи- „Работнически вестник, „Селски вестник", сп. „Ново време" и вестниците на някои местни партийни организации като разобличават буржоазията и монарха за противонародната им политика, която доведе България до национални катастрофи, разясняват една нова партийна общинска политика „изразена в провеждането на една нова данъчна, стопанска, благоустройствена, жилищна, здравеопазна, просветна и културна дейност, посветена изцяло на интересите на народа".

Спечелени са 37 градски и 235 селски общини, наречени комуни, които за по-дълго или по-кратко време извършват огромна народополезна дейност.

„За пръв път в общините здравните проблеми бяха поставени с нужната загриженост от комуните. Използвайки примера на съветското здравеопазване, здравните искания /партийната програма утвърдена на II-я партиен конгрес през 1920 г./ бяха формулирани по следния начин: с оздравяване на градовете и селата и всички блатисти области; благоустройство на градовете и селата, особено на работническите бедни квартали и предградия /вода, канализация, осветле-

ние, паркове, градини и прочие/; мерки против появяването и разпространението на заразните болести".

Конкретно в областта на лечебното дело са формулирани следните искания: „Безплатна лекарска помощ, обществени болници, санаториуми, родилни домове и прочие, безплатни лекарства, обществени аптеки".(86)

Комуните „полагат големи грижи за здравето на трудещите се. Те се ръководят от разбирането на съветския комисар по здравеопазването Н. Семашко, че здравето е най-ценното, което притежава човек. За да бъде полезен както за себе си, така и за другите, за да може да работи за общото благо преди всичко той трябва да бъде здрав".

За реализиране на всички народополезни мероприятия комуните в противовес на буржоазните общински съвети в своята финансова политика изграждат бюджета така, че като негови източници да служат: Първо, общинските данъци, които от гледна точка на принципа за данъчна справедливост „все повече и повече да лягат върху плещите на имотните класи" и второ – увеличаване приходите от общинските стопанства, тъй като общината не е само административна, а преди всичко финансово-стопанска единица.

От значение е да отбележим, че „коренното различие на бюджетната политика на партията /БКП/ от тази на буржоазните общински съвети се проявяваше не само по отношение на приходните източници на бюджета, но и в социалното съдържание на разходите, предвидени в него. В бюджетите на комуните за тази цел се отделяха значителни средства за практическото провеждане на общинската политика на БКП /т.с./. Основното направление в разходната част на бюджета на комуните бе свързано с проблема за облекчаване на тежкото материално състояние на трудещите се, за задоволяване на техните нужди по време на стопанската разруха, скъпотията и глада."

Здравната политика на партията на тесните социалисти се проявява с пълна сила и в областта на лекарствоснабдяването. Окръжният държавен архив в Бургас разполага със значително количество материали, свързани с дейността на комуните в окръга. В окръга биват завоювани четири градски /Бургаска, Карнобатска, Айтоска и Малко Търновска/ и 22 селски комуни, които провеждат множество мероприятия, свързани пряко или косвено с опазване на живота и здравето на населението и снабдяването му с лекарства.

В това отношение най-голяма дейност развива Бургаската градска комуна, утвърдена на 31 януари 1920 г., през който ден над Бургаския общински дом /старата община/ се развява на законно основание червеното знаме на БКП /т.с./. В първото си заседание новият комунистически общински съвет избира за кмет Петър Житаров /1876 - 1938 г./, а за помощник кметове комунистите Иван Парушев и Стойко Деведжиев. Петър Житаров-първият в историята на града кмет, член на БКП, е кмет до 19 май 1920 г., когато поради заболяване е заменен с комуниста Коста Кехайов /1878 – 1926 г./.

Изтъквайки здравеопазната политика на партията, „Бургаски общински вестник" пише, че комунистическият общински съвет се стреми преди всичко да предпази населението от заболявания. За целта между другото самите хора чрез хигиенни навици сами трябва да пазят живота и здравето си като най-ценен капитал в света.

„Заедно с това комуната се стремеше да организира достъпна безплатна медицинска , акушерска и лекарствена помощ за бедните граждани. За решаването на тази важна социална задача тя гласуваше големи суми за построяването на лечебни институти: амбулатория, аптека,

родилен дом и прочие. След като влезе в сила решението да се оказва безплатна лекарска помощ на бедните граждани, прегледите в амбулаторията се утроиха. Само за два месеца градската аптека изпълни безплатни рецепти за 45 729 лв." (86)

Лекарствоснабдителната политика на комуните в Бургаски окръг и предимно на Бургаската комуна се виждат добре от извлечения, взети от документи, протоколи и постановления от сесиите на комуните.

**Ето някои от по-важните извлечения от решения на комуните:**

С протокол от 16.03.1920 г. Бургаската комуна решава да се отпуснат допълнително поради изчерпване на бюджета 5 200 лв по §17. п.1. на общинската аптека, необходими за закупуване на привършили се лекарства за безплатното лекарствоснабдяване на бедното население. (99)

На 26.04.1920 г. се взема решение за подобряване щата на общинската аптека.

На 26.07.1920 г. поради привършване хинина в общинската аптека под лична отговорност комунистите: Кмет К. Кехайов и пом. кметове Иван Парушев и Ст. Деведжиев решават в нарушение на установения начи на закупуване на медикаменти по стопански начин, да се отпуснат 11 100 лв на управителя на градската аптека, за да закупи хинин за обслужване на бедните бургаски граждани. (136)

С протоколно решение от 13.09.1920 г. се решава да се отчужди за нуждите на градска общинска аптека зданието на братя Гиневи на ул. "Фердинандова". (100)

На 29.10.1920 г. се гласува допълнителен бюджет на стойност 23 975 лв. за доставяне на лекарства „от първа необходимост и неотложна нужда" за правилното функциониране на Бургаската градска общинска аптека. (101)

Ярко изпъкват грижите за здравеопазването на бургаското население от следното изречение от отчетния доклад от 22.03.1921 г. на кмета на Бургаската комуна: „При липсата на добро благоустройство санитарната ни дейност среща големи пречки. Нашите градски лекари и санитарни агенти със своите постоянни устни и писмени наставления, с актове към непокорните успяха да запазят града от епидемии и мръсотии. Нашите градски амбулатории работиха редовно. През 1919 г. /преди комуната/ те бяха прегледали около 500 души, а миналата година ....9 903 души; нашата градска аптека се снабди с голямо количество хинин и лекарства; срещу експедирани през 1919 г. 6 002 рецепти на сума 62 963 лева е дала само 8 989,05 лева за бедните, а през 1920г. /по време на комуната/ 17 437 рецепти на стойност 163 114,25 лева, от които само за бедните 99 480,85 лева." (86)

Особен професионален интерес представлява и следното извлечение от протокола на Бургаската комуна от 25.04.1921 г., което характеризира състоянието на лекарствоснабдяването в Бургас и положението на управителя на градската аптека:

.....

**Статия 2**

„Сложи се на разглеждане въпроса за увеличаване добавъчното възнаграждение на специалистите чиновници при общината: ветеринарния лекар, градския лекар, аптекаря, юрисконсулта, агроном-администратора и градския общински бирник. Кметът К.Кехайов направи следния доклад:

.....

Нашата градска аптека, благодарение на това, че ние утроихме числото на имеющите право да получявят безплатно лекарства и аптекарска помощ, направи миналата година голям оборот. Работата и се засилва всеки ден. Аптекарите унас са малко на брой. Частните аптеки и дрогерии благодарение на голямата спекулация с лекарствата реализират големи печалби. Те привличат способните аптекари като им дават големи заплати, безплатни квартири и още ред други възнаграждения. Нащият аптекар може да ни напусне всякога, а това ще повлече и затварянето на аптеката, понеже без него тя не може да функционира. Тази година ние увеличихме персонала с още един помощник аптекар. Всички тия причини, имайки се прдвид факта, че нашата аптека е жизнено необходима за бургаския беден народ ни налага да дадем по-добро възнаграждение и на градския аптекар. (91)

След доклада на кмета и след размяна на мисли, съветът

**РЕШИ:**

Корегирва се протокол №42 от 9.VIII.1920 г. след таблицата за добавъчното възнаграждение, като се прибавя следната забележка : „Добавъчното възнаграждение на ..... градски аптекар ..... да се плаща не по размера в тази таблица, а в размер такъв, че като се сумира заплатата, прибавката по нея /ако се следва такава по щата/, квартирите, комбиниран и с 20% за заплата и добавъчни да се получи сумата 3 000 лева месечно.” (98)

Интерес представлява да отбележим, че през лятото на 1921 г. ЦК на БКП т.с. взема решение в цялата страна да се разгърне широко движение за събиране на помощи за гладуващото население от Поволжието на младата съветска държава, поради настъпилата суша и обкръжението от контрареволюционерите и интервентите. Благодарение на широката разяснителна работа, която партията предприема, голяма част от трудещите се от Бургаски окръг се отзовават с готовност и въпреки скромните си възможности подкрепят акцията. От Бургаски окръг са събрани 94 377,65 лева, много храна в жито, варива, медикаменти, облекло, обувки и др., които заедно със събраните помощи от цялата страна неколкократно, въпреки големите затруднения, създавани от буржоазията, биват благополучно изпращани от бургаското пристанище чрез Одеса за Поволжието.

Бургаската комуна, както и другите комуни в страната провеждат своята дейност в условия на постоянна съпротива и пречки от страна на официалната власт. Побеснялата буржоазна реакция не се примири с изпускането на общината от ръцете си и затова под нейно давление на 18 август 1921 г. по решение на Окръжния съд Бургаската комуна се разтуря. Разтурянето на комуната и назначаването за управително тяло на тричленна комисия, състояща се от представители на буржоазията, показа още веднъж, че в условията на буржоазния държавен строй завоюваните комунистически общински съвети не могат дълго да просъществуват.

Документите на Бургаската комуна неоспоримо говорят за една твърде прогресивна, рационална и разностранна дейност за изявена активност на съветниците комунисти, за проявена загриженост към обикновените хора в града. В продължение на деветнадесет месеца Бургаската градска комуна провежда много и разнообразни мероприятия, свързани със здравето в това число и на лекарствоснабдяването на трудовото население. Народополезната дейност на бургаските комунари се помни дълго време от гражданството на Бургас и оставя прекрасни спомени в съзнанието на трудещите се. Подобна на Бургаската комуна дейност, само че в по-малък мащаб развиват и другите комуни в Бургаски окръг.

## 3.4. Възникване и развитие на държавните аптеки – болнични аптеки и аптеки при участъковите здравни служби. Ведомствени аптеки.

### Болнични аптеки

При изследването, което направихме материали за болничните аптеки не намерихме или това, което установихме е толкова оскъдно, така че не дава възможност да разгледаме състоянието на болничните аптеки от създаването им до преминаването им в системата на аптечното предприятие. Ще отбележим само някои кратки данни.

Първата болнична аптека е разкрита в Бургаската болница при създаването ѝ непосредствено след Освобождението /1879 г./. Управлявала се е от фелдшер. По спомени на Елена Миринчева от 1912 г. в аптеката се работили пом. фармацевтите Иван Попов, Бораджиев, Доню Колев и Кина Русева. Управители фармацевти са били Асен Стефанов Райнов, Мефтишев и Богомил Овчаров. (147)

Дейността на аптеката през 1942 г. е отразена в Годишния отчет на Бургаската първостепенна болница за 1942 г., където е отбелязано: „Аптеката има персонал 1 фармацевт Богомил Овчаров, един пом. фармацевт Пенка Котова и 1 лаборант Михаил Христов....“

Освен снабдяването на болницата, аптеката е снабдявала 67 лекарски и фелдшерски участъци в областта, затворниците от местния затвор, пострадалите от войните и техните семейства, войниците от Бургаския и близките гарнизони, както и всички проходящи военнослужащи. Експедирани са 26 600 номера рецепти /през 1941 г. – 21 560/, от които за санитарните участъци 1 640 /1941 г.- 1590/. Аптеката е разполагала през годината с 1 203 вида лекарства и материали / през 1941 г. – 1 066/.”(53)

### Амбулаторни аптеки

Преди 9. IX. 1944 г. голямата част от населението в окръга и селското население се е обслужвало с лекарствена помощ от амбулаторните аптеки при участъковите здравни селски служби.

Амбулаторните аптеки са били на издръжка на Окръжния народен съвет или на по-състрадателните общини. Снабдяването им с лекарствени средства е ставало първоначално от I-во и II-ростепенните държавни болници. През 1927 г. към Окръжната постоянна комисия се създава аптечен склад, завеждан от фелдшер /А. Захариев/ за снабдяване на участъковите амбулаторни аптеки, подчинени на Окръжния народен съвет. През 1933 г. Окръжната постоянна комисия престава да съществува и складът се закрива със Закона за закриване на окръжните съвети, обн. ДВ бр. 73 от 1933 г. Наличните лекарства се предават на I-во и II-ростепенните държавни болници, които отново продължават да снабдяват с лекарства всички участъкови здравни селски служби на територията на областта.

Характерно за отбелязване е, че амбулаторната лекарствена помощ се е осъществявала почти изключително от фелдшери.

Поради недостатъчни бюджетни кредити безплатната лекарствена помощ за бедно бол- ните, въведена през 1931 г. е била много ограничена, а за някои общини даже илюзорна.

Броят на участъковите селски служби е бил съвсем недостатъчен. Имало е населени места, отдалечени от най-близката здравна служба на 30-40 км, поради което лечебната и

лекарствена помощ практически често ставала невъзможна.

През 1961 г. известният в миналото фелдшер Димитър Стоянов споделя следното: „Преди 9.IX.1944 г. наред с медицинската безпомощност широко съществуваше и аптечна безпомощност, защото за какво аптечно обслужване може да се говори, когато 14 села трябваше да обслужвам сам, без никакъв друг персонал. От 40 годишната ми служба като медицински фелдшер, повече от 30 години съм бил участъков фелдшер на село и съм завеждал аптечен пункт към участъкова здравна служба. За снабдяване на населението в служебните райони, които съм завеждал имаше към здравните служби всякога малка аптечка, от която съм отпущал на населението медикаменти, с които не винаги разполагахме в достатъчно количество, а снабдяването винаги е било оскъдно.

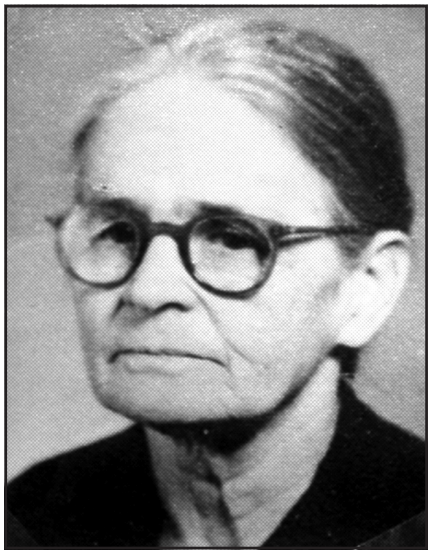
Това се отнася за официалното снабдяване по служебна линия. Имаше и друго снабдяване, по частна линия, което се преследваше по законни положения, но за това преследване ние почти не обръщахме внимание, защото санкциите за това непозволено ползване на частни медикаменти бяха почти нищожни или никакви и от това частно снабдяване и продаване почти не зная здравен служител, който да се е отказал. Причините за прибягване до частно снабдяване с медикаменти бяха: първо - лошото и недостатъчно снабдяване; второ - ограниченият брой медикаменти, с които имаше право да работи медицинският фелдшер и трето - системата на частната инициатива, която в капиталистическия строй развързваше ръцете за печалби по допустими и недопустими начини, както бе във всички области на нашия живот. Ние обикновено не се задоволявахме с крайно оскъдното и лошо официално и служебно снабдяване с аптечни материали и затова в по-голямата част нашето снабдяване се извършваше по „непозволения" частен начин. Ползвахме се главно от услугите на частната дрогерия „Зурков" в гр. Бургас. Особено по време на Втората световна война Зурков бе изместил почти изцяло нашето служебно снабдяване, което и без това бе лошо и ни отблъскваше и ние с охота прибягвахме до „Зурковото" снабдяване, което за нас бе по-практично и удобно." (147)

Този разказ осветлява твърде ярко много страни от лекарствоснабдяването на селското население до 9.IX.1944 г., към който момент селските участъкови здравни служби /в сегашната област/ са 30 на брой. В тях са се изпълнявали от завеждащ службата почти изключително екстемпорални лекарствени форми. При създаването през 1950 г. на ЕАСС, участъковите здравни служби се трансформират в аптечни пунктове, завеждани от лекари и фелдшери, подчинени на Окръжно аптечно управление /ОАУ/, респективно на държавните аптеки-майки, които се грижат за тяхното функциониране, снабдяване и отчетност. Медикаментите и другите аптечни утензилии /от лат. Utensilia/ – везни, хавани, мензури, пилюлни машини и т.н. се изтеглят в ОАУ и аптечните пунктове се зареждат изключително с готови форми - специалитети и фасовки.

## Ведомствени аптеки

Елена Юрукова е родена на 1 март 1900 г. в гр. Варна. Средно образование завършва в гр. Бургас, учителства една година, след което през 1924 г. завършва курс за помощник фармацевти. Като пом. фармацевт работи в Градската общинска аптека в Бургас, в Аптека Еленко Савов, в аптеката при СОО ЖП / железопътни/ аптеки, където през 1941 г. се пенсионира.

По спомени на Елена Юрукова след създаването /точната дата не можахме да установим/ на ж.п. аптека в Бургас на старата гара /гара „Владимир Павлов"/, аптечната работа се е



*Елена Юрукова*

изпълнявала от фелдшери. Първите правоспособни управители на аптеката са били помощник фармацевтите Георгица Бодурова, Мефтишева и от 1935 г. до 1941 г. – Елена Парашкевова Юрукова.

От 1941 г. до 1951 г. управител на аптеката е д-р Николай Йонов, фармацевт с докторат по микробиология.

Аптеката обслужва район Бургас, Стара Загора, Тулово, като зарежда всички аптечки на гари, спирки и влакове и изпълнява безплатно рецепти на транспортни работници и техните семейства.

През 1951 г. аптеката се премества на гара Бургас в новата сграда на Транспортна болница, като става закрита болнична аптека с управител Надежда Трендафилова. Д-р Йонов преминава на работа в ХФЗ / Химико-фармацевтичен завод/ гр. София, Илиенско шосе. (135)

Надежда Костова Трендафилова е родена на 25 декември 1925 г. в с. Българово. Като управител на аптеката проявява отлични делови качества. За образцова трудова дейност е награждавана с Почетна грамота от Министерство на транспорта и съобщенията и с медал „За трудово отличие от МНЗ“. Болничната аптека изпълнява лекарствени листове на лежащо болни, изготвя стерилизации, изготвя искания за поликлинични кабинети. Доставя инструменти и инвентар. Снабдява се от Аптечно предприятие Бургас.

## Фондови аптеки

Аптеката при фонд „Обществено осигуряване” е създадена към Работническия диспансер през 1930 г. Той се е помещавал в част от невзрачното здание на ул. „Булаир” №1 /бившия клуб на работниците от пристанище Бургас/, където по-късно след направени подобрения е полувисшият медицински техникум. Както кабинетите: /хирургия, превързочна, вътрешни болести с рьонтген, уши-нос-гърло, кожни болести/ така и аптеката, са били устроени в по една стая, като аптеката е разделена със стелаж на две отделения - приемно и рецептурно. Пръв управител е Петранка Златанова. Аптеката е обслужвала безплатно всички осигурени работници от пристанището и фабриките. През 1935 г. за управител на аптеката е назначена Златка Шейретова-Карагяурова. Родена е през 1908 г. в гр. Сливен, където завършва и средното си образование. Висше образование по фармация получава в Грац, Австрия през 1933 г.



*Златка Шейретова-Карагяурова*

През 1936 г. аптеката се нанася в сградата, където се помещава детският отдел на Окръжната библиотека, ул. ”Възраждане” №24.

През 1947 г. аптеката се премества на ул.”Александровска” до Втора поликлиника, където дълго време се помещава специализирания рибен магазин. През 1950 г. при създаването на ЕАСС, аптеката преминава към ОАУ.

## 3.5. Възникване и развитие на дрогериите в Бургаски окръг

Дрогериите като санитарни заведения възникват у нас след Освобождението ни от османско иго и то на основание на „Временните правила за устройството на медицинската част в България" от 1879 г. За пръв път тяхното сравнително сполучливо регламентиране става със Закона за опазване на общественото здраве от 1903 г., според който те са търговски заведения за продажба на едро на лечебни средства, силнодействащи, отровни и химически вещества и разни уреди, които имат приложение в медицината, индустрията, техниката и занаятите.

Като основно задължение на дрогериите се предвижда снабдяването на аптеките с лекарства и лечебни материали, доставяни преимуществено от западни производствени предприятия и търговски къщи. Освен това „особен списък определя лечебните вещества, галеновите препарати, приготовлявани в самите дрогерии и т.н., които дрогериите могат да продават в определено количество и тегло на публиката и разни лица, които се занимават с медицината, ветеринарството, зъболекарството и прочие. /чл.159/" (66)

Продажбата на лекарствени средства и други медицински материали на населението, право потвърдено и в по-късните законодателни актове, поражда остри вътрешносъсловни борби между аптекари-концесионери и дрогеристи, които стихват при национализирането на аптеките и дрогериите още през първите години на народната власт /1948 г./. На тези борби, пораждани от груби и нерядко санкционирани нарушения от страна на дрогериите, като незаконно изпълняване на рецепти, продажба на неразрешени по действащия списък за отпускане от дрогериите на населението на лекарствени средства, продажба на лекарствени средства на по-ниски цени от действащите такива, обозначени в текущата аптечна такса и др.

Първата дрогерия в гр. Бургас се открива от Илия Н. Зурков. През януари 1908 г. Бургаският окръжен съд записва фирмата „Дрогерия Илия Н. Зурков" в едноличния търговски регистър под №219. Седалището на фирмата от основаването ѝ до закриването ѝ през май 1948 г. остава в гр. Бургас. (64)



***Илия Зурков***

В юбилейната книга на гр. Бургас, издадена от Атанас Христов през 1940 г. на стр. 263 са отбелязани следните биографични данни за Илия Зурков: „Роден в гр. Елена през 1875 г., завършил фармация в Грац през 1896 г. През 1896 г. идва в гр. Бургас и през 1900 г. постъпил като аптекар в аптеката на Калканджиев, като по-късно става неин управител. През същата година се е основало дружество „Юнак". В това дружество е взел живо участие цели 40 години, като 15 години е бил председател, а почетен председател е и до днес. Бил е 5 години председател на Юнашката Сливенска област, на която и днес е почетен председател. Деен член на туристическото дружество, основано в 1902 г. Заедно с госпожа Ганка Хаджипетрова са ръководили дружеството „Добрият самарянин". През 1910 г. се е образувало дружество „Родни звуци", на което е бил избран за първи председател и като такъв е развил голяма културно-обществена дейност. Основател на Търговското дружество в Бургас и дългогодишен председател и

подпредседател на същото. Дългогодишен член на Бургаската търговска камара. Бивш председател на църковното настоятелство в Бургас. Вземал е най-живо участие в културно-обществения живот в Бургас и при всяко празненство от голямо обществено значение. Взема живо участие в организацията със своите блестящи поздравителни речи. Председател е бил цели 20 години на дрогеристите в България." (39)

Като дрогерист Илия Зурков разработва дрогерията си до степен на крупно търговско предприятие, като снабдява главно аптеките, находящи се в Бургаски окръг.

От 1 април 1934 г. се основава събирателното дружество „Дрогерия Илия Н. Зурков и син", което има за предмет търговия с разни лечебни средства и други стоки, предвидени от Закона за народното здраве. Дружеството се представлява и управлява от двамата членове поотделно с еднакви права и задължения и се подписва от всеки член поотделно. На 31 декември 1936 г. дружеството прекратява своята дейност като всички активи и пасиви се поемат и приемат от Любомир Илиев Зурков, който начиная от 1 януари 1937 г. продължава да извършва същата търговия под фирменото наименование „Дрогерия Зурков" със седалище в гр. Бургас. Фирмата е регистрирана в търговския регистър при Бургаския окръжен съд под №1128/36.

След преотстъпване фирмата на сина си, Илия Зурков откупува концесията на Н. Немски в гр. София, находяща се срещу съдебната палата на ъгъла на бул. „Витоша" и ул. „Граф Игнатиев", която владее до национализирането ѝ. В качеството си на собственик на фирмата „Дрогерия Зурков", Любомир Зурков на 30 март 1937 г. упълномощава и назначава за прокуристи на фирмата лицата Хаим Барухов Йосифов и Никола Христов Гунев и двамата от Бургас, всеки поотделно и с правата, предвидени по чл. 46 от Търговския закон с право да подписват фирмата съгласно предписанията на чл.48 от ТЗ, като слагат личните си подписи под наименованието на фирмата с обозначение „в качеството си".

По силата на ЗЗН от 24.12.1940 г. , глава V, чл.27 , буква „д", лицата от еврейски произход не могат да бъдат прокуристи и т.н. На това основание Хаим Барух се отказва от управлението като прокурист при търговската фирма „Дрогерия Зурков".

През 1938 г. се разкрива химико-фармацевтическа лаборатория „Зурков & Ко" Бургас, която просъществува до национализирането ѝ през 1948 г. Лабораторията произвежда специалитетите Крезилол, Пертусол, Тусирол, Сирол, Еликсир тоникум, Екстрактум хепатис дулце и композитум, Ликвор Гудрони, Хепатрат, Хепа вентрат, Калкостерит „Д", Винум хине фератум, Водна суспензия Бариум сулфурикум про Рьонтген с 40% сух остатък и някои други галенови препарати.

След 1941 г. по силата на ЗЗН към дрогерията преминава лабораторията на Персиадо Анави, като „Химико-фармацевтическа лаборатория „Любомир Зурков"-София. По време на бомбандировките над София тази лаборатория се евакуира в гр. Попово, като се управлява от фармацевта Евдокия Брайкова, завършила в Грац.

Като собственик на фирмата „Дрогерия Зурков" Бургас, Любомир Зурков притежавайки отлични професионални и изключителни делови качества, развива трескава дейност, която се отразява в инвентарната книга на дрогерията.

Ето и някои данни:

| | | |
|---|---|---|
| 01.01.1937 г. | - актив 4 217 094 | пасив 4 217 094 |
| 31.12.1938 г. | - актив 7 528 631 | пасив 7 528 631 |
| 31.12.1939 г. | - актив 7 622 882 | пасив 7 622 882 |

31.12.1940 г. - актив 10 386 521 пасив 10 386 521
31.12.1943 г. - актив 16 265 093 пасив 16 265 093
31.12.1944 г. - актив 30 120 267 пасив 30 120 267

През 1937 г. фирмата „Дрогерия Зурков" се снабдява от 22 западни фирми. Броят на тези фирми нараства през 1940 г. на 88.

Клиенти на фирмата са аптеки, лекари, поликлиники, селски общински здравни служби, военни поделения, частни фирми, държавни предприятия, кооперативни и държавни болници.

Докато фирмата през 1937 г. има 88 клиента, то техният брой нараства през 1943 г. на 419. Фирмата вече снабдява освен аптеките в стара България и много аптеки в окупираните „нови територии" през Втората световна война. Изброяването на фирмите доставчици и клиентите би отнело много място, затова при проявен интерес, същите могат да се видят в Окръжен държавен архив Бургас-фонд. 143-к-Дрогерия Зурков.

Интерес представлява да се упомене, че виждайки наближаването на Втората световна война, фирмата увеличава доставките с оглед да има запаси и за няколко години след войната – поука от първата световна война, след която външните доставки се възстановяват едва след около три години. Според разказа на бившия служител в дрогерията Шимон Калдерон, войната заварва дрогерията с лекарствени средства на стойност над 40 000 000 лв. (147)

Така „Дрогерия Зурков" ръководена от Любомир Зурков се налага като една от първите по значимост дрогерии в страната. След 9.IX.1944 г. до национализирането на дрогерията, същата снабдява аптеките с декларирани пред Министерство на народното здраве лекарствени средства по спускани от министерството нарядни писма.

През 1925 г. се разкрива втората дрогерия в Бургас, а именно „Дрогерия Злата Паунчева" на ул. „Александровска" №60. Фирмата е регистрирана в търговския едноличен регистър на окръжния съд под №844/1925 г. Същата се занимава с търговия на медикаменти, превързочни материали и парфюмерия на едро и дребно.



***Злата Паунчева***

Злата Паунчева /по мъж Г. Дончева - Григорова/ по молба на Димо Йовчев дава следните кратки автобиографични данни, които цитираме дословно: „Родена съм на 18 юни 1897 г. в гр. Лом, където баща ми беше лекар на държавна служба. Средното си образование получих в гр. Бургас. Тук стажувах в частна аптека и след като станах помощник аптекар, продължих образованието си в Берлин, Германия. Практиката като аптекар-магистър почнах в частна аптека във Велико Търново и последователно работих в частни аптеки в гр. Пловдив, гр. Варна и държавните болнични аптеки в Бургас и Варна. През 1925 г. съм уволнена от бургаската болница по Закона за защита на държавата. Съпругът ми и баща ми, и двамата дейни членове на комунистическата партия, също бяха уволнени и затваряни и аз известно време работих в Раднево, защото всички аптеки в Бургас ми отказваха работа.

След това в гр. Бургас открих собствена дрогерия. Мъжът ми по време на една акция тук

бе простреляn от полицейски агент и лежа дълго време със счупена бедрена кост. През 1936 г. получих концесията на една наследствена аптека в гр.Варна, която управлявах до 1949 г. И тук, в гр. Варна, нашето семейство бе тормозено от чести обиски. Съпругът ми беше интерниран в с. Кръсто поле. В края на 1940 г. нашият дом приюти завърнал се от СССР с парахода „Сванетия" български революционер. Знаехме опасностите, на които се излагахме. По-късно узнахме, че лицето, на което оказахме за няколко дни убежище бе Антон Иванов. След национализацията на аптеката ми през 1949 г., бях управител на държавна аптека, която в последствие трябваше да преместя в с. Шабла. След шестмесечна работа в селото приех длъжността началник на Аптечното управление в гр. Варна, от която бях освободена през 1953 г." (136)

В юбилейната книга на гр. Бургас /1878 – 1928 г./ на Атанас Христов има следната реклама „Добрев & Долапчиев"-Бургас, ул. „Богориди" Търговия, представителство, комисионна и консигнация на местна и иностранна парфюмерия, тоалетни принадлежности, оптически, дрогерийни, санитарни, фото и други материали. Дали това е втората или третата дрогерия не можахме да установим по архивни данни. (63)

През 1934 г. се открива „Дрогерия Ернесто Презенти". Фирмата, находяща се на ул. „Александровска" №31 /срещу известния специализиран магазин за плодове и зеленчуци на свободни цени, където е специализирания магазин за обувки, разбира се част от него/ е вписана в търговския едноличен регистър на окръжния съд под №1059/1934 г., надлежно публикувана в ДВ бр. 156/1934 г. По силата на Закона за защита на нацията от 24 декември 1940 г. – глава V, чл. 27, буква „е", лицата от еврейски произход не могат да бъдат собственици и управители на аптеки, дрогерии, санитарни материали. Съществуващите такива трябва да ликвидират предприятието си в срок от една година от влизането на закона в сила. Главната дирекция на народното здраве обявява ликвидираните предприятия за свободни. Във връзка с това, Ернесто Презенти /Елизер Изак Яков/ подава молба до окръжния съд да се заличи фирмата му. Съдът с определението си от 17 юни 1943 г. е прекратил едноличната търговска фирма „Ернесто Презенти" със седалище гр. Бургас, поради прекратяване на търговската ѝ дейност и преустановяване на съществуването ѝ. Ернесто Презенти продължава да работи под същата фирма като полузанаятчия на козметични продукти, които той сам произвежда и реализира. След 9.IX.1944 г. при изселването на евреите от България, Ернесто Презенти заминава за Израел.

През 1935 г. се разкрива „Дрогерия Добри Петров Добрев". Фирмата е регистрирана в търговския едноличен регистър на окръжния съд под №1087/1935 г. със седалище гр.Бургас.

През 1941 г. се разкрива „Дрогерия Драгомир Петров Добрев". Фирмата е регистрирана в търговския едноличен регистър на окръжния съд под №1233/1941 г. със седалище гр. Бургас. (64)

След 9.IX.1944 г. към датата на национализирането на дрогериите, май 1948 г. в Бургаски окръг остава да функционира само „Дрогерия Зурков"-Бургас. При национализацията на същата се съставя следният:

***„ П Р О Т О К О Л"***

*Днес на 18 май 1948 г. в гр. Бургас комисията, назначена по заповед № 549 от 12 май 1948 г. на др. Министър на народното здраве в състав:*

*Председател и представител на Държавното санитарно аптечно предприятие – Иван Хинков – управител на Държавна аптека №3 в гр. Бургас. Георги Брадичков - представител на Бургаския народен съвет Любомир Зурков – бивш дрогерист и Никола Гунев – съпритежател*

*на „Лаборатория Зурков & Ко" Бургас, да приеме и оцени имуществото на бившата Дрогерия Зурков и „Лаборатория Зурков & Ко", първата собственост на Любомир Зурков, а втората на Любомир Зурков и Никола Гунев, които с министерско постановление под № 4 от 11 май 1948 г., публикувано в ДВ бр. 125/1948 г. се отчуждават в полза на ДСАП - София, се събра в помещенията на казаните дрогерия и лаборатория, прегледа, прие и оцени следното имущество, описано подробно в описи, съставляващи неразделна част от настоящия протокол:*

| | |
|---|---|
| *Медикаменти и специалитети на дрогерията - Съгласно приложения опис, съдържащ триста и седем страници на обща сума седем милиона седемстотин осемдесет и седем хиляди шестотин петдесет четири лв.* | *7 787 654 лв.* |
| *Също съгласно приложения допълнителен опис, съдържащ пет страници, обща сума петдесет три хиляди шестстотин петдесет осем лева.* | *53 658 лв.* |
| *Болнични, каучукови, превързочни, амбалажни и други материали за дрогерията, съгласно приложения опис, съдържащ шест страници, на обща сума* | *2 966 339 лв.* |
| *Също, съгласно приложения допълнителен опис, съдържащ две страници, на обща сума* | *31 269 лв.* |
| *Парфюмерийни артикули на дрогерията, съгласно приложения опис, съдържащ една страница, на обща сума* | *34 600 лв* |
| *Реагенции на дрогерията, съгласно приложения опис, съдържащ четири страници, на обща сума* | *28 257 лв.* |
| *Материали на химико-фармацевтическата лаборатория, съгласно приложения опис, съдържащ четири страници, на обща сума* | *4 074 803 лв.* |
| *Консумативни и канцеларски материали на дрогерията, съгласно приложен опис, съдържащ три страници, на обща сума* | *701 939 лв.* |
| *Инвентарни предмети и пособия на дрогерията, съгласно приложения опис, съдържащ осемнадесет страници на обща сума* | *1 955 696 лв* |
| *Или всичко:* | *17 684 223 лв.* |

*Оценката на инвентарните и други предмети се извърши съобразно заповед № 301 ДВ бр. 83 /1947 г. Консумативните материали се оцениха по нормирани цени. Останалите стоки се оцениха по цените вписани в инвентарната книга на дрогерията за 1947 г.*

*Настоящият протокол се състави в четири еднообразни екземпляра, от които два екземпляра за ДСАП - София, един за бившата дрогерия и лаборатория и един за клона на ДСАП-Бургас.*

*Приложение: изброените описи в точки от 1 до 9 вкл.*

*Председател:*

*/п/ не се чете Иван Хинков*

*КОМИСИЯ: 1. Георги Брадичков /п/*

*Любомир Зурков /п/*

*Никола Гунев /п/*

Съгласно постановлението за национализираното на лекарствените фондове, всички намерени годни лекарствени средства, без изключение, следва да се опишат. В резултат на това са описани и изплатени и лекарствени средства отдавна демодирани или загубили своето значение в лечебната практика. За отбелязване е, че при национализирането на „Дрогерия Зурков", броят на такива отречени вече лекарствени средства е сравнително малък. Ще спомена някои от тях, с оглед да се добие представа за нивото на терапевтичната помощ в периода около и 5-10 години преди национализацията.

Описани са били следните, представляващи днес професионален исторически интерес препарати: Ацетум ароматице, Ацетум Сабадиле, Аконитум дурум, Амониум сулфурикум, Амониум валерианикум, ампули Хидраргирум салицилиси по 0,01 и 0,02, ампули Прохинин, Амилум Маранте, Амилум Оризе, Антрацен, Аристохин, Арсеникум йодатум, Балсам Копайве, Бисмутум бензоикум и оксидатум, Булбус Сциле конц., Калциум формикум, Кантаридис пулвис, Капсули Олеум Миртоли и Сантали, Касия фистула, Кастареум канадензис, Катеху, Хинин карбоникум неутрале, Кокционела, Кортекс Писцидис, Кубеба пулвис, Еликсир Висцерали Хофмани, Емпластрум Кантаридум, Емпластрум Хидраргири, Екстрактум анизи стелати списум, Екстрактум Болдо фл., Екстрактум Буко фл., Ектсрактум Коломбо фл., Екстрактум Госипии фл., Екстрактум Кава-кава фл., Екстрактум Муира пуама фл., Екстрактум Пасифлоре, Екстрактум Ройо ароматице фл., Екстрактум Руте спис., Екстр. Сенекционис йокобее фл., Сабине спис., Екстр.Симарубе фл., Ферум албуминатем, Ферум хипофосфорозум, Ферум оксидатум фузум, Ферум йодатум сахаратум, Ферум фосфорикум оксидатум, Фолиа Болдо, Фолиа Буко, Фолиа Йаборанди, Гвайакол валерианикум, Гуми Аса фетида, Гуми/ Дамара, Амонятум, Галабанум, Гути, Еуфорбиум, Олибанум, Сандарака, Трагаканте/, Херба Канабис индице, Херба Майоране, Хидраргирум/брометум, цианатум, нитрикум, оксидулатум, оленникум, оксидулатум нигрум, салициликум, таникум, роданатум/, Ихтиокола, Камала, Ламинария стерилизата, Лигнум гвайаци, Сантали, Сасафрас, Квасие, Литиум йодатум, Магнезиум стеариникум, Натриум нуклеиникум, Натр.персулфурикум, Олеум Кротонис, Олеум лаури експресум, Олеум мацидис, Олеум миристице, Олеум фосфоратум 1%1 Олеум Руте, Олеум сабине, Олеум сантали, Оса сепиа пулвис и на парчета, Плумбум йодатум, Радикс Коломбо, Радикс Иридис про инфантибус, Радикс Йалапе конц., Радикс турпети, Резина Йалапе, Резина Скамоние, Ризома Гвайаци, Семен Ареце, Семен Цине, Семен Сабадиле пурв., Стрихнинум арсеникозум, Стиракс ликвид, Тинктура хелианти, Тинктура Сциле, Тубера Аконити, Цинкум бензоикум, Цинкум йодатум, Цинкум стеариникум и др.

Любопитно е присъствието на Херба Канабис индице в номенклатурата на дрогерията. Гръцкият автор Плиний и още някои автори споменават използването на коноп за намаляване на болката. Преди Втората световна война марихуаната е била масово използвана от българите. Била е известна с имена като гръсти и коноп. Тревата се е използвала за направата на тъкани, въжета, на различни битови пособия, но също и за пушене или дъвчене.

## Заключение

Откриването на регламентрани аптеки в гр. Бургас започва едва след Освобождението. До национализацията им през периода 1947 – 1949 г. в града работят 5 частни концесионни аптеки. Собствениците и управителите им са завършили висшето си образование по специалността „фармация“ в чужбина поради липса на фармацевтично училище в страната. Частни аптеки се разкриват и в по-големите градове в окръга.

Общинските и ведомствените аптеки са имали за основна цел да подобрят лекарственото обслужване на бедно болните и на служителите от съответното ведомство. Общините изготвят списъците на лицата, отговарящи по определени критерии за безплатно или срещу частично заплащане да получават предписаните им лекарства. Съдбата на общинските аптеки е доста противоречива. Наблюдавани са чести злоупотреби от страна на общинските съветници и кметове, установявани по време на годишните им инвентаризации. Имало е проблеми и с тяхното управление във връзка с определената заплата на управителите им и за кратък период от време се ръководят от учители. Поради тези причини и законодателството приема противоречиви решения относно тяхното съществуване и дейност.

Дрогериите като санитарни заведения възникват у нас на основание на „Временните правила за устройството на медицинската част в България” от 1879 г. За пръв път тяхното сравнително сполучливо регламентиране става със Закона за опазване на общественото здраве от 1903 г., според който те са търговски заведения за продажба на едро на лечебни средства, силнодействащи, отровни и химически вещества и разни уреди, които имат приложение в медицината, индустрията, техниката и занаятите. В началото на 1908 г. е открита първата дрогерия в Бургас от Илия Зурков, който е бил председател на дружеството на дрогеристите в България над 20 години. До национализацията през 1948 г. остава само дрогерията на Любомир Зурков, въпреки че за различно време са били регистрирани общо 6 дрогерии. Дрогерията на Зурков разполага с галенова лаборатория за производство на галенови препарати, много клиенти и доставчици и се утвърждава като една от първите по значимост дрогерии в страната.

## 3.6. Развитие на аптечното дело и медицинското снабдяване в Бургаски окръг през периода 1944 - 1989 г.

### 3.6.1. Състояние на аптечното дело в Бургаски окръг в навечерието на социалистическата революция /9.IX.1944 г./

Към 31 декември 1944 г. в състава на аптечната мрежа влизат дванадесет частни концесионни аптеки, пет общински концесионни аптеки, две ведомствени аптеки - една към фонд „Обществено осигуряване" и една ж.п. аптека, една дрогерия и тридесет участъкови амбулатории в селата, завеждани от лекари и фелдшери с право на продажба на лекарства.

От аптеките само две са в селата – с. Сунгурларе и с. Средец, сега градове. Аптеките в Бургас на брой десет, с изключение на ж.п. аптеката са разположени в централната част на града, тъй като собствениците са били заинтересувани от постигане на по-добри икономически резултати.

Аптеките се помещават почти изключително в обикновени неприспособени за целта магазини като приемното помещение, където се извършват продажбите и се изработват лекарствените прискрипции /на рецептурната маса пред клиентите от винаги правостоящи аптечни работници/ има сравнително добър вид и е по-просторно от лабораториите и материалните помещения. С изключение на общинската аптека в Бургас в останалите аптеки липсват необходимите хигиенни условия за аптечните работници, за правилното съхранение на лекарствените средства и за приготвянето на лекарствата. Работният ден започва според сезона от 7-8 часа и свършва към 21-22 часа с обедна почивка от 1-2 часа.

### 3.6.2. Развитие на аптечното дело в Бургаски окръг след 9.IX.1944 г.

Въз основа на съветския опит, аптеката у нас трябва да се обособи като медико-санитарно заведение, което:

1. Да обслужва населението с висококачествена лекарствена помощ.
2. Да разпространява санитарни знания.
3. Да оказва според компетентността първа медицинска помощ.

Аптеката трябва да осигурява на населението навременна, цялостна и ефикасна помощ без в дейността й да доминират стопански съображения.

За постигането на тези задачи се преминават следните два основни етапа:

#### 3.6.2.1. Период от 9.IX.1944 г. до създаване на Единна аптечна социалистическа система /ЕАСС/ през 1950 г.

Преди всичко трябва да отбележим, че непосредствено след 9.IX.1944 г. /на 20.09.1944 г./ се създава Национален комитет на аптекарите в България към Отечествения фронт с главна задача да представлява цялото аптекарско съсловие, да работи за обединението на всички негови членове в една единна професионална общност и да постави тази организация в услуга на държавната власт за осъществяване на политиката ѝ в областта на аптечното дело.

Постепенно при новосъздадените обществено-политически условия назрява идеята за ликвидиране на частната концесионна аптечна система. За тази цел през 1945 г. се гласува изменение в текста на чл. 254 в Закона за народното здраве, според което МНЗ единствено има право

да открива аптеки. По такъв начин частната концесионна аптека се ликвидира. През м. април 1946 г. в гр. Бургас се открива първата държавна аптека в окръга.

*МНЗ- София, Заповед № 5016/23.04.1946 г.*

*За приемане и оценяване на имуществото на обявената със Заповед №4171/06.12.1945 г. Аптека В. Стефанов - наследници гр. Бургас за държавна /чл.254 от ЗНЗ Д.В. бр. 142 от 1945 г./ назначавам комисия в състав:*

*1. За председател и представител на МНЗ началник аптечната служба при областния лекар гр. Бургас- магистър-фармацевта Николай Колев.*

*2. За представител на наследниците на бивша Аптека В. Стефанов, аптекаря Ст. Андреев.*

*3. Назначеният за началник отделение при същата аптека магистър-фармацевта Злати Драгнев Златев.*

*4. Един данъчен представител, посочен от областния данъчен началник гр. Бургас.*

*5. Общински представител, посочен от Бургаска община.*

*Комисията да състави протокол и описи за оценката на всички материали, инвентарни предмети и други в три еднообразни екземпляра, от които по един за наследниците на бившия притежател, за МНЗ и за управителя на аптеката.*

*Командировката на началник аптечната служба при областния лекар гр. Бургас е с право на пътни и дневни пари за сметка на държавата.*

*Главен секретар: д-р К. Коситасев* (68)

Новоназначеният управител Злати Драгнев е роден в гр. Айтос на 4 юни 1902 г. Произхожда от семейство на служащи. Баща му е първоначално учител, по-късно завършва юридическия факултет и става адвокат. Майка му е учителка. Злати Драгнев завършва средното си образование в родния си град през 1920 г., а висшето си образование по специалност фармация - в Грац, Австрия през 1930 г. След завършване на образованието си от ноември 1930 г. до 30 април 1946 г. е управител на общинската аптека в гр. Айтос.



***Злати Драгнев***

От 1 май 1946 г. първата държавна аптека започва да функционира с щат:

- Злати Драгнев Златев - началник отдел;
- Петър Жеков - началник служба;
- Борис Тодоров - помощник аптекар;
- Ана Цветкова - помощник аптекар;
- Любомир Стоилов - лаборант;
- Цвета Вангелова-прислужник. (83)

През ноември 1949 г. аптеката се премества в работническия квартал в района на моливната фабрика „Хемус” в единственото по това време сравнително подходящо помещение на ул. „Малко Търново” №8. През юли 1950 г. Злати Драгнев преминава на работа като инспектор фармацевт при Общински народен съвет – отдел народно здраве. От 1 август 1954 г. поради закриване на длъжността ста-

ва плановик при отдела. От април 1956 г. до декември 1962 г. е управител на Аптека №2 в Бургас. От януари 1963 г. до юни 1963 г., когато се пенсионира е аналитик в галеновата лаборатория. Пръв председател е на професионалната организация на аптечните работници в Бургас.

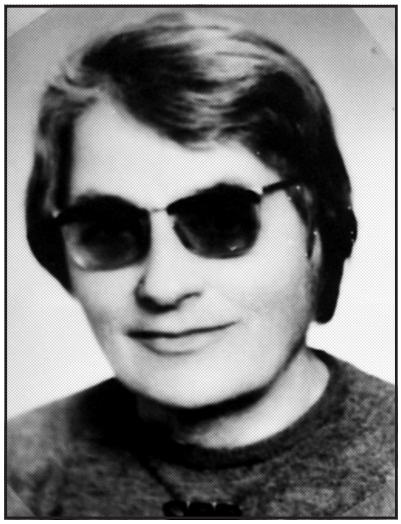
През юли 1950 г. на мястото на Злати Драгнев за управител е назначен Константин Кузмов Аджемянов, който се пенсионира като такъв през 1958 г. По негово време на основание т.4 от Постановление №821/12.12.1953 г. на МС за преустройство на аптечната мрежа и подобряване на лекарствоснабдяването в страната, аптеката се премества /1957 г./ в партерния етаж на новопостроената жилищна сграда от завод „Елпром"/ по-късно кабелен завод „В. Коларов"/ на ул. „Сан Стефано" №60, ъгъла с ул. „Хр. Ботев". След пенсионирането на К. Кузмов, аптеката се оглавява от Мария Добрева Димитриева.



***Мария Димитриева***

Мария Димитриева е родена в гр. Бургас през 1924 г. Завършва класическа гимназия в родния си град през 1943 г. Висше образование по специалност фармация получава в София през 1950 г. Трудовият си стаж започва като фармацевт по разпределение в гр. Благоевград, в който по това време се чувства остра нужда от аптечни кадри. От 1953 г. постъпва на работа в системата на Окръжно аптечно управление – Бургас и работи както следва: през 1954 – 1955 г. аналитик в Галенова лаборатория Бургас; от 1955 г. до 1958 г. инструктор-фармацевт; от 1958 г. е назначена за управител на Аптека №1 Бургас.

Създаване на държавна аптека №2 в Бургас. На основание чл. 254 от ЗНЗ на 15 януари 1948 г. се одържавява аптека „Еленко Савов" и се създава държавна Аптека № 2 с управител Димо Станчев Йовчев.



***Мария Пачеджиева***

От септември 1948 г. до май 1952 г. управител на аптеката е Мария Костадинова Пачеджиева. Тя е родена на 19 февруари 1907 г. в гр. Бургас. Средното си образование получава в американския пансион в гр. Самоков. През февруари 1930 г. получава правоспособност за помощник-аптекар и веднага постъпва на работа в аптеката на Койчо Михайлов в с. Стралджа, в която работи до септември същата година. Висшето си образование по специалност фармация завършва в Страсбург, Франция през 1932 г. От 1 януари 1937 г. до средата на 1938 г. завежда новооткритото от БАКД депо в Бургас.

По-късно в продължение на десет години работи в „Дрогерия Зурков".

За 4-5 месеца е управител на „Аптека Стефан Андреев" поради боледуване на последния, след което преминава на работа в Аптека №3 Бургас. От септември 1948 г. до май 1952 г. е управител на Аптека №2 Бургас.

Във връзка със закриването на Аптека №4 Бургас /бивша общинска аптека/ като междинна между Аптека №2 и Аптека №3, поради отпуск по майчинство на титуляра към края на 1955 г. е назначена за няколко месеца Ганка Ботушева за управител на аптеката за да извърши ликвида-

цията ѝ. След това работи в Аптека №1 Бургас и в Аптека №5, в която се пенсионира през 1963 г.

От юни 1952 г. до февруари 1954 г. управител на Аптека №2 е Вера Андонова Михайлова.



***Вера Михайлова***

Вера Михайлова е родена 9 януари 1913 г. в гр. Пазарджик. Средното си образование получава в родния си град, а висше по специалност фармация в Цариград, Турция през 1936 г. След дипломирането си работи като фармацевт в гр. Асеновград и в аптеката на ДОО Пловдив. От 1946 г. до 1949 г. работи като управител на „Аптека Стефан Пенчев" Бургас. От 1954 г. работи като фармацевт в системата на Аптечно предприятие Бургас, като се пенсионира в Аптека №3 през 1975 г.

От март 1954 г. до април 1956 г. управител на Аптека №2 е Мария Димитрова, по-късно управител на Районната контролно-аналитична лаборатория /РКАЛ/ Бургас. От април 1956 г. до декември 1962 г. управител на Аптека №2 е Злати Драгнев Златев.

От януари 1963 г. до април 1964 г. управител на същата аптека е Михаил Москов Грънчаров.



***Михаил Грънчаров***

Михаил Москов Грънчаров е роден на 15 януари 1913 г. в гр. Казанлък. Средното си образование завършва в Стара Загора, а висше по специалност фармация в Грац, Австрия през 1936 г. Трудовият си стаж започва през 1937 г. като фармацевт в бащината си аптека в Казанлък. Работи в „Аптека Антон Минев" в София, във фондовата аптека в Казанлък, в болничната аптека при язовир „Георги Димитров". След одържавяването на аптеките през 1949 г. постъпва на работа в Бургас първоначално в Държавно стопанско аптечно предприятие /ДСАП/ гр. Бургас.

Като управител работи в държавна аптека №1 Малко Търново през 1952 г., а от юли 1953г. до 1954 г. в държавна аптека №1 при мина Черно море. Пенсионира се през 1973 г.

Управители в държавна Аптека №2 Бургас са били Иван Иванов Димитров и Илия Илиев.



***Илия Илиев***

Илия Христов Илиев е роден на 27 октомври 1938 г. в с. Люляково. Средно образование завършва в гр. Айтос през 1956 г. Висше образование, специалност фармация завършва във ВМИ София през 1962 г. По разпределение работи три години в Ямболски окръг първоначално като управител на аптеката в с. Недялско, а в последствие като управител на болничната аптека в гр. Елхово. През 1965 г. постъпва на работа в гр. Бургас като инструктор-фармацевт. От април 1969 г. става управител на държавна Аптека №2. През 1970 г. е избран за председател на Научното фармацевтично дружество в Бургас. През 1972 г. придобива специалност Организация и икономика на аптечното дело .

**Създаване на държавна Аптека №3 Бургас.**

Съгласно ПМС 17/ 30 декември 1947 г. относно отчуждаване в полза на ДСАП на частни аптеки, протокол №194/31 декември 1947г., „Аптека д-р Боян Георгиев" се предава на ДСАП София и продължава да функционира като държавна Аптека №3 Бургас. За управител на новата аптека от 1 февруари 1948 г. е назначен Иван Хинков Мичев.



***Иван Хинков***

Иван Хинков е роден на 23 март 1912 г. в гара Каменец, Плевенски окръг. Средното си образование получава в гр. Враца, а висшето си завършва в Цариград, Турция. През 1934 г. постъпва като стажант-аптекар в „Аптека Велико Стефанов" Бургас и работи до 1938 г. От 1938 г. до 1947 г. е титуляр управител на склада на БАКД Бургас.

Държавна Аптека №3 се е помещавала срещу Градския общински народен съвет и книжарница „Велчев" срещу часовника. Днес тези сгради не съществуват, съборени са през 1975 г. за изграждането на хотел „България".

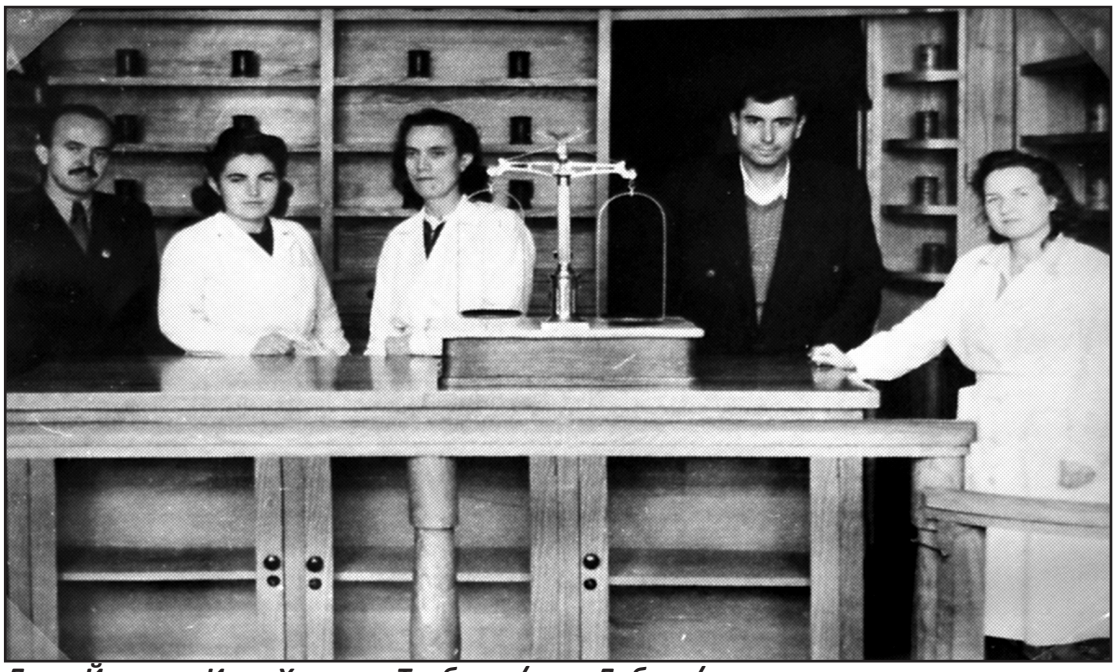
ДСАП заплаща на държавното издателство „Народна просвета" направените документални разходи по преустройството и обзавеждането на магазините, отчуждени за аптеката и отпуска парични средства за целесъобразно допълнително преустройство. След извършеното преустройство в аптеката се оформят следните функционално правилно свързани помещения: приемно помещение, асистентско помещение, канцелария на управителя, дежурна стая, каса, лаборатория, склад, помещение за дестилация, В и К, двор. В Аптека №3 асистенсткото помещение е едно от първите, обзаведени с маси тип „П-Б-К" по модел от Петербургската болница. Аптеката е преместена на 2 август 1948 г. в новото помещение. Държавна Аптека № 3 е наричана дълго време „Хинковата аптека".



***Иван Хинков и фармацевти***

Кадрови състав на Аптека №3: Иван Хинков-управител, Екатерина Цанева-помощник управител, помощник фармацевти Анка Таргова, Райна Рохова, Ройда Нолчева, Лиляна Костова, Сребра Житарова, Недка Гугучкова, Ирина Дойчева, Мара Василева, Елена Биячева, Невена Бож-

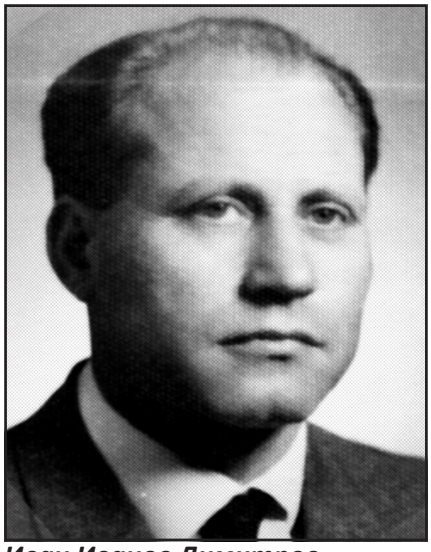
кова, Ирина Маргаритова. Иван Хинков и Димо Йовчев оказват конкретна помощ за преустройството и реорганизацията на аптеките в Толбухин/ сега Добрич/, Димитровград и Сливен. (83)



***Димо Йовчев и Иван Хинков в Толбухин/ сега Добрич/***

Иван Хинков взема активно участие в преустройството на държавните аптеки в Малко Търново, в Мичурин /сега Царево/, с. Болярово, аптечния филиал в с. Кошарица. Той е управител на Аптека №5 от юни до октомври 1953 г. От октомври 1953 г. е преназначен на работа в Организационно инспекторския отдел при Аптечно управление София като главен инспектор, а по-късно старши фармацевт със задача да завежда сектор „Капитално строителство, преустройство и обзавеждане". По негов проект са изработени асистентски маси тип „трапец", които намират приложение за първи път в гр. Толбухин /Добрич/ и гр. Попово. През 1964 г. заминава за Алжир като фармацевт специалист. След завръщането си през 1965 г. преминава на служба в ДСО „Фармахим", където през 1972 г. е награден с Народен орден на труда - златен. Пенсионира се през 1974 г.

От май 1953 г. до април 1969 г. управител на Аптека №3 е Стефан Константинов Овчаров, а от май 1969 г. - управител е Иван Иванов Димитров.



***Иван Иванов Димитров***

Иван Иванов Димитров е роден на 28 септември 1924 г. в с. Медово, Бургаски окръг. Гимназиално образование завършва в гр. Бургас през 1944 г. Висше образование завършва във ВМИ София през 1952 г. През март и април 1953 г. работи като помощник аптекар в Аптека №1 Ардино. От 1953 г. до 1955 г. работи като управител на аптеката в гр. Мичурин /сега гр. Царево/. От 1955 г. до 1959 г. е управител на Аптека №2 Карнобат. От януари 1960 г. до април 1964 г. работи в галеново-фасовъчна лаборатория Бургас като завеждащ производството и в болничната аптека №7 като фармацевт. През същия период поради кадрови затруднения провежда инвентаризации на аптечни заведения и взема проби от аптеките за качествена проверка от Контролно-аналитичната лаборатория в Бургас.

От 1964 г. до април 1969 г. работи като управител на Аптека №2 Бургас, период през който курортното дело по Черноморието започва да се развива интензивно. Поради липса на помощен персонал, средства и специалисти, Иван Димитров, магазинера Коста Кушинчанов и директора на Аптечно предприятие Бургас Димо Йовчев, започват да организират и разкриват с подръчни материали и личен труд по Черноморието аптечни павилиони, завеждани от помощник фармацевти и аптечни пунктове, завеждани от лекари и фелдшери както следва: аптечни павилиони в гр. Ахтопол, с. Китен, ММЦ Приморско, с. Приморско, „Харманите" Созопол, к-с Перла, Каваците и Аркутино. През този период всички гореспоменати аптечни звена се снабдяват от Аптека №2 Бургас. През април 1969 г. Иван Димитров е назначен за управител на Аптека №3 Бургас. По обем на лекарствената помощ аптеката застава на първо място в страната. През 1971 г. във връзка с развитието на курортния сезон Иван Димитров оказва помощ за разкриването на аптечните павилиони в Сарафово и с. Ахелой и в разкриването на аптечния филиал в с. Черница, по време на преместването на аптеките в с. Лозарево, с. Антимово, с. Каблешково и с. Сунгурларе, както и при строителството на аптеките в градовете Мичурин, Созопол и Несебър. През 1973 г. придобива специалност Организация и икономика на аптечното дело.

**Създаване на ДСАП клон Бургас**

На 14 май 1947 г. със закон е създадено Държавно санитарно аптечно предприятие с права да отчуждава изцяло или отчасти сродни предприятия и да открива клонове в страната. (62)

През май 1948 г. „Дрогерия Зурков" е национализирана и прекратява съществуването си. Дейността и се поема от ДСАП Бургас. Бившата химико-фармацевтична лаборатория „Зурков и Ко" с управител Никола Гунев продължава своята дейност като производствен отдел при ДСАП клон Бургас. Освен произвежданите до национализацията лекарствени продукти, същата започва да произвежда и нови. Производствената програма се спуска от „плановия отдел" при ДСАП София. ДСАП клон Бургас започва да снабдява всички частни, държавни, общински и ведомствени аптеки в района на клона, който обхваща Сливенски, Ямболски, Старозагорски, част от Великотърновски и Бургаски окръзи.

На основание ПМС №32/8.04.1949 г. (ДВ бр. 95/1949 г.) всички частни аптеки в страната се отчуждават в полза на ДСАП. На основание ПМС №4/11 май 1948 г. приетите медикаменти се изплащат в брой, а имуществото - в държавни лихвени облигации. (80)

На 30 юни 1949 г. в Бургас се създава счетоводство на държавните аптеки с щат 16 души персонал за организиране отчетността, ръководството и контрола на числящите се към клона държавни аптеки. За изпълняващ длъжността началник на счетоводството на държавните аптеки в Бургаски окръг като нещатен сътрудник е натоварен Иван Хинков, управител на Аптека №3 Бургас. За отговорен счетоводител е назначен първоначално Атанас Кубарелов, който обаче за кратко време е сменен от Васил Стойчев с помощници Любен Ганев и Асен Минков.

Управители на държавните аптеки в ДСАП клон Бургас към 1 януари 1950 г. са:

- Държавна Аптека №1 - Айтос, Василка Попова Шопова- управител III категория;
- Държавна Аптека № 1 - Бургас, Злати Драгиев Златев -управител I категория;
- Държавна Аптека № 2 - Бургас, Мария Пачеджиева-Петрова - управител I категория;
- Държавна Аптека № 3 - Бургас, Иван Хинков Мичев - управител I категория;

- Държавна Аптека № 4 - Бургас, Люба Величкова Киселкова - управител II категория;
- Държавна Аптека № 5 - Бургас, Велю Еленко Савов - управител I категория;
- Държавна Аптека № 6 - Бургас, Михаил Райчев - управител II категория;
- Държавна Аптека № 7 - Бургас, Райко Петров Хрусанов - управител IV категория;
- Държавна Аптека № 1 - гара Гълъбово, Жанета Бонева Медникарова - управител II категория;
- Държавна Аптека № 1 - Елена, Христо Тодоров Попов - управител II категория;
- Държавна Аптека № 1 - Елхово, Светослав Д. Рохов - управител I категория;
- Държавна Аптека № 1 - Казанлък, Стефан Цанев Козлев- управител II категория;
- Държавна Аптека № 2 - Казанлък, Карола М.Биджерано - управител II категория;
- Държавна Аптека № 1 - Карнобат, Васил Тодоров Папалезов - управител II категория;
- Държавна Аптека №1 - Кермен, Стефан М.Дончев - управител IV категория;
- Държавна Аптека №1 - Котел, Тилчо Ставрев Стоянов - управител IV категория;
- Държавна Аптека №1 - Малко Търново, Христо Владев - управител IV категория;
- Държавна Аптека №1 - Мъглиж /Казанлъшко/, Денчо Денев - управител IV категория;
- Държавна Аптека № 1 - Несебър, Исак Марков Хасон - управител IV категория;
- Държавна Аптека № 1 - с. Николаева /Казанлъшко/, Берта Семова Максимова - управител IV категория;
- Държавна Аптека №1 - Нова Загора, Александър Господинов Петков - управител I категория;
- Държавна Аптека № 1 - Павел баня /Казанлъшко/, Боян Мързев - управител III категория;
- Държавна Аптека № 1 - Плачковци /Дряновско/, Михаил Маринов Ничев - управител IV категория;
- Държавна Аптека № 1 - Раднево, Никола Желязков Калев - управител I категория;
- Държавна Аптека № 1 - Сливен, Теофил Ст. Инджев - управител III категория;
- Държавна Аптека № 2 - Сливен, Иван Ст. Топракчиев - управител III категория;
- Държавна Аптека № 3 - Сливен, Петър Йорданов Петров - управител II категория;
- Държавна Аптека № 4 - Сливен, Михаил Панайотов Пощов - управител III категория;
- Държавна Аптека № 5 - Сливен, Атанас П. Петров - управител IV категория;
- Държавна Аптека № 1 - Средец, Юрдан Хр. Казепов - управител III категория;
- Държавна Аптека № 1 - Стара Загора, Стефан Мирев -управител I категория;
- Държавна Аптека № 2 - Стара Загора, Теню Тенев Воев-управител I категория;
- Държавна Аптека № 3 - Стара Загора, Борис Петров Павлов - управител III категория;
- Държавна Аптека № 5 - Стара Загора, Асен Кръстев Нанев - управител I категория;
- Държавна Аптека № 6 - Стара Загора, Анастасия Хрисантова - управител III категория;
- Държавна Аптека № 1 - Твърдица, Слав Ганчев Петков - управител IV категория;
- Държавна Аптека № 1 - Цар Аспарухово, Нанчо Стаев - управител IV категория;
- Държавна Аптека № 1 - Тополовград, Петър Апостолов Петров - управител II категория
- Държавна Аптека № 1 - Царево, Иванка Рашкона Дакова - управител III категория;
- Държавна Аптека № 1 - Ямбол, Димитър С.Мушков - управител I категория;
- Държавна Аптека № 2 - Ямбол, Виржинио Хр. Томов- управител II категория;
- Държавна Аптека № 3 - Ямбол, Антон Стоянов Златарев- управител I категория;
- Държавна Аптека № 4 - Ямбол, Андрей Ив. Даков- управител III категория.

Към производствения отдел работят Никола Гунев - ръководител отдел, Димо Йовчев - гла-

вен техн. ръководител, Иван Чанев - счетоводител, Иван Богданов - групов майстор помощник фармацевт, Христо Христов - групов майстор, книговодител, лаборанти, опаковач на медицински стоки.

В този ред на хронологическо изложение, трябва да отбележим, че към края на 1949 г. у нас се установява абсолютно господство на обществения сектор в сферата на лекарствоснабдяването.

Съгласно ПМС № 886/10.04.1950 г. ДСАП се преименува на Аптечно управление със свои клонове в страната по един във всеки окръг. (93)

За осигуряване на единно административно и стопанско ръководство на аптечните заведения, за подобряване на лекарствоснабдяването в страната и за осигуряване чрез здравните отдели на пряк контрол от страна на местните органи на народната власт, с ПМС 2503/18 септември 1950 г. се създава Единна аптечна социалистическа система. Съгласно постановлението всички аптеки, аптечни складове, галенови лаборатории, принадлежащи на народните съвети и тези към селските здравни участъци се предават на Аптечно управление. На Аптечното управление се предават и всички ведомствени аптечни заведения. (94)

Във всеки окръг се създава Окръжно аптечно управление като клон на Аптечно управление София, което организира аптечни складове и аптечни заведения на територията на окръга и осъществява снабдяването на здравната мрежа и населението с медицински стоки. Аптеките при лечебните заведения остават извън системата на Окръжното аптечно управление.

По такъв начин ЕАСС придобива следната структура:

- Аптеки в лечебните заведения, предназначени да обслужват лекуващите се в тях;
- Открити аптеки за обслужване на населението, повечето от които с клонове аптечни филиали и аптечни пунктове, завеждани от лекари и фелдшери;
- Санитарни магазини.

Така се създава Окръжното аптечно управление в Бургас, към което преминават общинските аптеки в окръга и аптеката на фонд „Обществено осигуряване". За директор на новосъздаденото предприятие е преназначен Любомир Зурков, а за главен счетоводител Богдан Драгнев Йорданов.



***Любомир Зурков***

Любомир Зурков е роден в гр. Бургас през 1906 г. Произхожда от богато аптекарско семейство, средно образование завършва в родния си град, висше образование специалност фармация - в Берлин, Германия през 1929 г. След завършване на висшето си образование постъпва на работа в бащината си „Дрогерия Зурков", на която става собственик през 1937 г. След отчуждаване на дрогерията му през май 1948 г. е назначен за директор на Бургаския клон на ДСАП, а по-късно за директор на Окръжно аптечно управление Бургас до май 1951 г. През май 1951 г. за директор на ОАУ Бургас е назначен Димо Станчев Йовчев.

### 3.6.2.2. Период от създаване на ЕАСС /1950 г./ до края на 1989 г.

След създаването на ЕАСС както всички окръжни аптечни управления, така и ОАУ Бургас претърпява редица реорганизации - ОАУ, ОАП /Окръжно аптечно предприятие/, Окръжно търговско предприятие-сектор аптечен, ОАП, Държавно аптечно обединение - клон „Медицинско снабдяване" Бургас, Аптечно предприятие Бургас. То е подчинено вертикално на МНЗ, респективно на Аптечно управление София и хоризонтално на Окръжния народен съвет Бургас като решава следните основни задачи:

- Оптимално разгръщане на аптечната мрежа;
- Организационно и оперативно ръководство на аптечните складове, аптеките, аптечните филиали и аптечните пунктове, санитарните магазини, галеново-фасовъчната лаборатория, влизащи в състава на предприятието;
- Изясняване нуждите от медицински стоки в района на предприятието, съставяне на искания към аптечното обединение и тяхното реализиране;
- Планиране на търговската, производствената, стопанската и аптечната мрежа;
- Контрол върху търговската, производствената и стопанската дейност на подведомствените аптечни заведения;
- Квалификация на аптечните кадри;
- Здравно-просветна дейност, провеждана чрез аптечната мрежа.

Основни направления при разгъването на аптечната мрежа след ПМС 2503/18.09.1950 г.:

- Целесъобразно райониране, дислокация, уедряване и разширяване на аптечните заведения в градовете и изграждане на аптечна мрежа в селата и в новоизградените национални обекти, минни обекти и курартни обекти;
- Преустройство и реконструкция на национализираните аптеки;
- Строителство на нови съвременни аптеки;
- Обзавеждане на аптечните заведения с рационална мебел и подобряване на санитарно-хигиенните условия за работа.

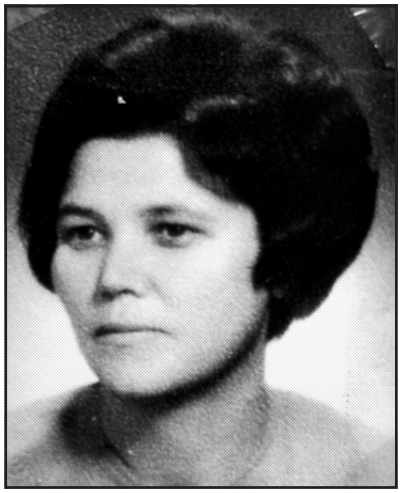
Към 1950 г. функционират 19 държавни аптеки /тук не се включват аптеките в Елхово, Болярово и Котел/. Одържавената общинска аптека в Бургас получава пореден номер 4. За управител на Аптека №4 е назначена Веса Димитрова Чаръкчиева.



***Веса Чаръкчиева***

Веса Димитрова Чаръкчиева е родена на 12 март 1904 г. в гр. Севлиево. Средно образование получава в гр. Варна, висше образование по специалност фармация в Страсбург, Франция. Пенсионира се през 1953 г.

За управител на Аптека №4 е назначена Ганка Иванова Ботушева.



***Ганка Ботушева***

Ганка Иванова Ботушева е родена на 28 октомври 1925 г. в гр. Бургас, където получава средното си образование. Висше образование по специалност фармация получава в София. През декември 1953 г. става управител на Аптека №4 в гр. Бургас и като такава работи до закриването ѝ на 31 декември 1955 г. От 1 януари 1956 г. е назначена като фармацевт, а по-късно и като заместник-управител на Аптека №5 Бургас. От 1964 г. до 1967 г. е председател на Окръжното научно-фармацевтично дружество в Бургас.

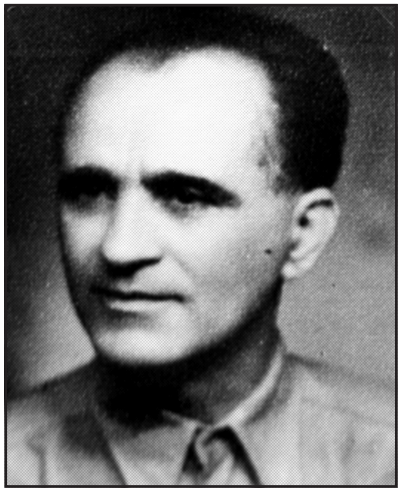
Аптека №5 Бургас се създава на базата на Аптека №4 Бургас, влизаща в системата на ДСАП клон Бургас след допълнително разширение, преустройство и обзавеждане, бивша „Аптека Ст. Андреев". С масивната и представителна за онова време мебел, собственост на одържавената „Аптека К. Кузмов", се обзавежда приемното помещение. Останалите помещения-асистентско, лаборатория, миялна и материално помещение се обзавеждат с мебели от бившата „Аптека Ст. Андреев" и част от мебелите на бившата „Аптека М. Райчев". Аптеката е с адрес ул. „Първи май" № 93 /сега ул. „Александровска"/. За управител на новата Аптека №5 е назначен Велю Еленков Савов. Той е роден на 1 юни 1912 г. в



***Велю Савов***

гр. Лом. Средно образование получава в Бургас, а висше по специалност фармация във Виена и Инсбрук, Австрия през 1944 г. Работи в бащината си „Аптека Еленко Савов" до одържавяването ѝ през 1948 г. След това работи в системата на ОАУ Бургас като управител на Аптека №5, като стоковед и като началник отдел „Медицинско снабдяване", на която длъжност се пенсионира през 1972 г.

Ранко Петров Хрусанов е роден на 19 септември 1918 г. в гр. Бургас. Средно образование завършва в Американския колеж в Симеоново. Висшето си образование по фармация завършва в Германия. На 1 август 1947 г. за шест месеца е назначен за управител на общинската аптека в гр. Созопол. През март 1948 г. постъпва като фармацевт в Аптека №2 в Бургас. На 16 септември 1949 г. е назначен за управител на Аптека №7 Бургас, бивша „Аптека Ст. Пенчев". В края ня 1953 г. става управител на Аптека №5 Бургас. Приложените първоначално настолни етажерки към асистентските маси заменя със специално изработени въртушки, а след



***Михаил Райчев***

демодирането им – с пълен комплект асистентски маси, производство на завод „Дружба" във Враца.

След национализирането на „Аптека Райчев", същата се измества на ул. „Ернст Телман" №74 /сега ул. „Гладстон"/ като Аптека №6 Бургас.

Михаил Райчев Деветаков е роден на 6 август 1893 г. в с. Килифарево, Великотърновско. Средно образование получава във Велико Търново, а висше по фармация – във Виена, Австрия през 1922 г. След завършването си се завръща в България и работи като фармацевт в Пазарджик, Велико Търново и Трявна. През 1928 г. открива собствена аптека в гр. Бургас на ул. „Александровска" №63, в която работи до национализирането ѝ на 27 април 1949 г.

От 1 януари 1963 г. до март 1965 г. управител на аптеката е Стефан Кехлибаров.



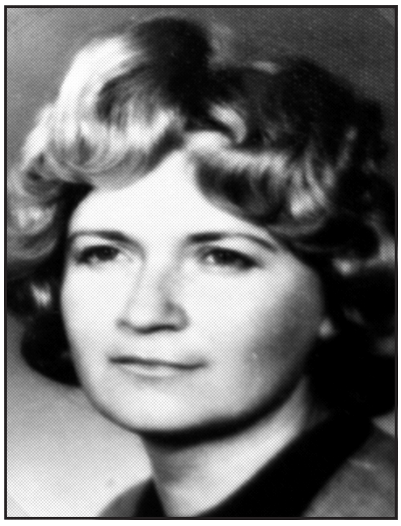
***Христо Владев***

От април 1966 г. управител на аптеката е Христо Атанасов Владев. Той е роден на 28 ноември 1919 г. в гр. Елхово. Средното си образование завършва в гр. Бургас през 1938 г., а висшето по фармация учи в Ерланген, Германия, като след откриване на фармацевтичния факултет в гр. София през 1942 г. се прехвърля в България. Завършвайки висшето си образование през 1948 г. по разпределение е назначен за управител на общинска аптека в с. Борован Врачанско, където работи до 9 октомври 1948 г. След това работи в Бургас и окръга като фармацевт в аптеката при Окръжна болница Бургас, управител на новооткритата аптека в Малко Търново, завежда откритията филиал в бившата фабрика „Аврам М. Чальовски", управител на Аптека № 1 - Камено, управител на билкаро-санитарния магазин в гр. Бургас и от април 1966 г. е управител на Аптека № 6 Бургас.

Аптека №7 се създава след национализацията на „Аптека Ст. Пенчев" на 27 април 1949 г. За пръв управител е назначен Николай Колев, бивш областен аптекар-инспектор при Областна медицинска служба Бургас. От 1 септември 1949 г. управител е Ранко Хрусанов. От ноември 1953 г. управител е Димитър Димитров Арнаудов.

Димитър Димитров Арнаудов е роден на 28 август 1911 г. в гр. Сливен, където получава средно образование, а фармация завършва във Виена, Австрия. Трудовият си стаж като фармацевт започва в общинската аптека в Ямбол, а после се прехвърля в „Аптека Юрдан Пенчев" в Сливен. От 1938 г. до 1939 г. е управител на аптеката при Втора дивизионна болница. От 16 декември 1948 г. е назначен за началник склад при ДСАП клон Бургас. От ноември 1953 г. е управител на Аптека №7 Бургас.

Аптека №8 е бившата аптека на фонд „Обществено осигуряване", намираща се срещу бившата Втора поликлиника след одържавяването ѝ. За управител е назначена Златка Шейретова, която работи в аптеката до 31 декември 1951 г. До май 1953 г. управител е Стефан Константинов Овчаров. От юни 1953г. до декември 1955 г. управител е Екатерина Ганева Цанева.



***Росица Серкьова***

Екатерина Ганева Цанева е родена на 18 ноември 1909 г. в Бургас, където завършва средно образование, а висше- в Грац, Австрия през 1932 г. До 1949 г. работи в Аптека №1 Бургас, а след това в Аптека №3 като помощник управител.

След закриването на Аптека №8 Бургас поради водената политика на уедряване на аптеките Екатерина Цанева отново преминава на работа в Аптека №3, където се пенсионира. Преобразуваната Аптека №8 се премества на ул. „Гео Милев" №4 с управител Любомир Зурков, който работи в нея до пенсионирането си през 1969 г. След него управител е Росица Христова Серкьова.

Росица Христова Серкьова е родена на 21 януари 1938 г. в гр. Чирпан, където завършва средно образование, а през 1956 г. висше образование, специалност фармация във ВМИ София. За-

почва работа като фармацевт в аптеката в гр. Чирпан. От януари 1962 г. работи като фармацевт в Аптека №7. В Аптека №8 като управител работи до пенсионирането си.



***Веса Шопова***

Аптека №1-Айтос се образува след одържавяването на „Аптека Исак Кохинов" Айтос с управител Веса Попова Шопова.

Веса Попова Шопова е родена на 26 април 1915 г. в гр. София. Средно образование завършва в Бургас през 1934 г., а висше фармацевтично - в Прага в Карловия университет. Работи като фармацевт в „Аптека К. Кузмов" Бургас, а след това в „Аптека Исак Кохинов" Айтос до 1945 г. От 1945 г. до 1947 г. работи в общинската аптека в гр. Омуртаг. От 1947 г. до 1949 г. работи в общинската аптека в Айтос, а до декември 1954 г. е управител на Аптека №1-Айтос.

От 1960 г. работи като управител на Аптека №24 в гр.Варна.



***Стойко Шопов***

Аптека №2-Айтос е бившата общинска аптека Айтос с управител Стойко Александров Шопов.

Стойко Александров Шопов е роден на 19 октомври 1909 г. в гр. Айтос. Средно образование завършва в гр. Стара Загора през 1929 г., а висше – през 1936 г. в Прага, Карловия университет. Работил е в общинската аптека в гр. Айтос, в общинската аптека в гр. Омуртаг, управител на аптеката на гара Синдел, Варненско, работил като директор на ОАП Варна и се пенсионира като управител на аптеката в курортен комплекс „Дружба".

Блага Иванова Палашева е управител на Аптека №2-Айтос през 1957 г. От януари 1958 г. управител е Мария Иванова Митева.

Мария Иванова Митева е родена на 8 януари 1934 г. в с.Лозарево, Бургаско. Средното си образование завършва в град Карнобат, а висшето – в София през 1957 г. Работила е като дефектар в Аптека № 1-Айтос и през 1958 г. е назначена за управител. След това работи в Аптека №-4 Хасково, стоковед в ОАП Перник и управител на Аптека №63 в София.



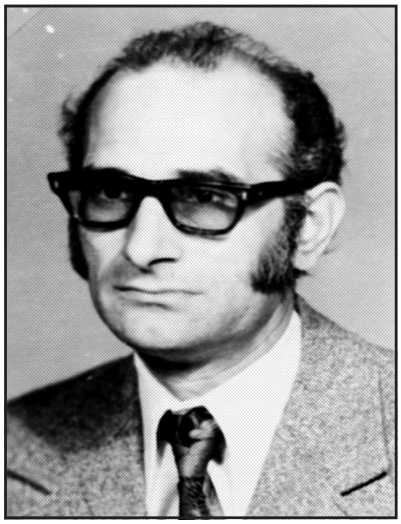
***Ангел Маджаров***

След 1960 г. управител на Аптека №2-Айтос е Ангел Василев Маджаров.

Ангел Василев Маджаров е роден на 1 април 1929 г. в Сарафово. Средното си образование получава в гр. Поморие, а висше фармацевтично - в София през 1956 г. По разпределение постъпва в системата на ОАП Бургас, където работи като управител на аптеката в гр. Малко Търново, в гр. Грудово /Средец/, след това е управител на Аптека №-1 Айтос, а до края на 1969 г. работи в ХФК София като технолог, началник цех „таблетен", началник цех „галеника" и като управител на аптеката при Окръжна болница „Д-р Рачо Ангелов" София.

Пенчо Тодоров Батанов управлява Аптека №2 Айтос от март 1962 г. до юли 1969 г. Роден е на 21 август 1908 г. в Дряново.

Средно образование завършва в гр. Русе, а висше – в Германия. Започва работа в аптеката на баща си Тодор Батанов в Дряново, в която работи до национализирането ѝ, продължава работа в аптеката в с. Дъбово, Старозагорско, в аптеката в санаториума край с. Радунци, Старозагорско и като управител на Аптека №1 Айтос, където се пенсионира.



***Хаик Кеворк Манукян***

Хаик Кеворк Манукян е управител на Аптека №2 Айтос от август 1969 г. Роден е на 17 декември 1936 г. в гр. Карнобат. Средното си образование завършва в родния си град, а в София завършва фармация през 1963 г.

От 1 юли 1963 г. работи като фармацевт в Аптека №1 Айтос. Има придобита специалност „Организация и икономика на аптечното дело".

Общинската аптека в гр. Созопол влиза в ЕАСС като Аптека №1 Созопол с управител Николай Александров Колчев

Николай Александров Колчев е роден на 3 юни 1914 г. в Елхово. Произхожда от аптекарско семейство. Средно образование получава в Сливен, а фармация следва в Румъния и завършва в Загреб, Сърбия през 1941г. В Бургаски окръг постъпва на работа като управител на Аптека №-1 Созопол през 1948 г.

От януари 1953 г. до юли същата година управител е Янаки Георгиев Александров. Следващият управител е Борис Янков Абаджиев.

Борис Янков Абаджиев е роден на 16 юни 1924 г. в Шумен. Средното си образование завършва в родния си град, а висше- в София през 1950 г. Трудовият си стаж започва като управител на аптеката в гара Каспичан, след това работи в Созопол по здравословни причини, след това работи като управител на аптеката в гр. Мехомия / сега Разлог/. Работи като управител на аптеката в Костенец, управител на Аптека №2 в Перник и на аптеката в кв. Банишора, София.

От септември 1954 г. до юли 1960 г. управител на аптеката в Созопол е Люба Илиева Шентева. От септември 1960 г. до ноември 1964 г. управител е Атанас Петров Попов.

Атанас Петров Попов е роден на 26 септември 1896 г. в гр. Лозенград, Турция. Средно образование получава в Сливен. Висше образование, специалност фармация завършва в Страсбург, Фанция през 1932 г. Като фармацевт работи в „Аптека В. Стефанов" Бургас и „Аптека Георги Дайров" Сливен. От 1934 г. до 1938 г. има собствена дрогерия в Сливен. Работил е като управител на Аптека №5 Сливен.



***Роза Петкова Георгиева***

Роза Петкова Георгиева е родена на 31 октомври 1938 г. в с. Основа, Плевенско. Средно образование получава в гр. Левски. Специалност за помощник аптекар получава в София през 1957 г. От декември 1964 г. до май 1967 г. работи като управител на аптеката в Созопол. Работила е в Аптека№5 Бургас, Аптека №1 Созопол, след 1974 г. постъпва в складовото стопанство на предприятието.



*Димитринка Янева Илиева*



*Снимка на аптеката*

Димитринка Янева Илиева е родена в гр. Созопол на 23 октомври 1943 г. Средното си образование завършва в Бургас през 1962 г., а висше - в София през 1967 г. Трудовият си стаж започва като управител на аптеката в Созопол, а от 1970 г. работи като фармацевт в Аптека №34 в София.

Елена Николова Анастасова е управител от септември 1970 г. до ноември 1972г. в созополската аптека. По нейно време старата аптека се премества в помещение в централната част на стария град.

От 1972 г. до 1975 г. управител е Петранка Кирова Станева. Тя е родена на 15 юли 1948 г. в гр. Търговище. Средното си образование завършва в родния си град през 1966 г., а висше - в София през 1971 г. През октомври 1975 г. за управител на аптеката в Созопол е назначена Ива Стоянова Минчева.



*Ива Минчева*



*Станка Хрусанова*

Ива Стоянова Минчева е родена на 21 декември 1951 г. в гр. Пирдоп, Софийско, където завършва средното си образование през 1969 г. Дипломира се като фармацевт през 1974 г. в София и по разпределение постъпва на работа в Аптека № 1 в Созопол.

Аптечен санитар в Аптека №1 Созопол е Станка Хрусанова. Родена е през 1920 г. в с. Чорбашкево, Гюмурджина, Беломорска Тракия. От 1923 г. живее в Созопол. От 1934 г. постъпва на

работа като аптечен санитар в аптеката и се пенсионира на тази длъжност през 1975 г. За безупречна работа през целия си трудов стаж с Указ №695 на Държавния съвет на НРБ от 5.04.1972 г. е удостоена с Народен орден на труда-сребърен.

**Аптека № 1 Грудово /Средец/**

В ЕАСС Аптека 1 Грудово влиза с управител Йордан Христов Казепов.

Йордан Казепов е роден на 13 юли 1895 г. в гр. Марица, Харманлийско, Хасковски окръг. Средно образование завършва в гр. Хасково, а висше по специалност фармация -в гр. Грац, Австрия през 1923 г. От 1923 г. до 1930 г. работи като фармацевт в аптека „Н. Коев"-Стара Загора. През 1930 г. получава концесия и открива собствена аптека в с. Средец - сега град Средец. След национализацията на аптеката е назначен за управител на новосъздадената аптека №1 Грудово, в която работи до смъртта си през 1955 г.

От април 1955 до юни 1955 управител е Димитринка Борисова Чолакова.

От юни 1955 до октомври 1956 за управител на аптеката е назначена Людмила Желчева Стоева. Тя е родена на 25 декември 1929 г. в гр. Айтос. Средното си образование завършва в гр. Бургас през 1950 г. Висше образование-специалност фармация завършва през юни 1955 г. в гр. София. През 1955 г. постъпва като управител на околийската аптека в Грудово и работи като такъв до октомври 1956 г. След това работи като фармацевт в Бургас, няколко месеца като фармацевт в Окръжна болница и след това до 1962 г. - в аптека №5 Бургас. В периода 1962 – 1964 г. работи в ГДР. От декември до септември 1964 г. работи отново в аптека №5, след което се премества в гр. Вар-на като аналитик в КАЛ.



***Людмила Желчева***

От октомври 1956 г. управител на аптеката е Султанка Полонова Константинова.

От октомври до февруари 1958 г. управител на аптеката е Христофор Василев Ангелов. Той е роден на 11 април 1902 г. в гр. Плевен. Висше образование получава през 1922 в Грац, Австрия и Загреб, Югославия. След завършване на висшето си образование работи като фармацевт в Плевен и като управител на общинските аптеки в Ловеч и Плевен. През периода 1936 – 1940 г. е фармацевт в аналитична лаборатория при БАКД София, 1940 – 1945 г. работи като аптекар в Козлодуй, Оряховско, след което получава концесия в София. През октомври 1956 г. е назначен за управител на аптека №1 Грудово - до 28 февруари 1958 г. От 1 март 1958 г. управител на аптеката е Ангел Маджаров.

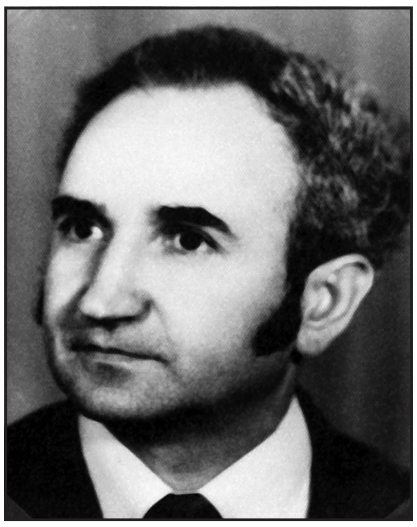


***Венета Мутафчиева***

От 1 декември 1961 г. за управител на аптеката е назначена Венета Спасова Мутафчиева-Вачкова. Родена е на 1 февруари 1937 г. в гр. Плевен. Средното си образование завършва в гр. Троян. През 1960 г. завършва Фармацевтическия факултет. По разпределение постъпва на работа в аптеката в гр. Грудово, става управител до края на 1962 г., а от 1963 г. работи в

Аптека №2 Бургас. След успешно издържан конкурс в края на 1963 г. постъпва като асистент в катедрата по Фармацевтична и Органична химия при Фармацевтичния факултет. През 1970 г. е избрана за главен асистент.

От 1962 г. до 1966 г. управител на аптеката е Александър Михайлов Райчев.

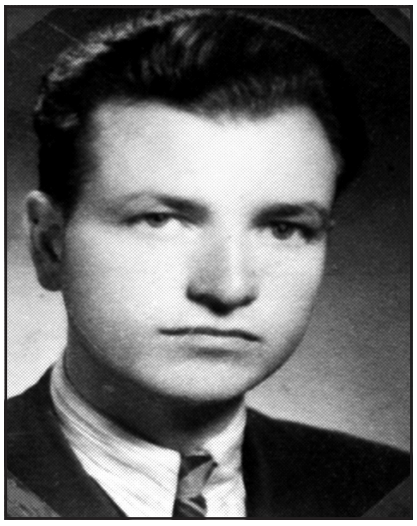


***Станчо Станев***

От 1 юли 1966 г. до юни 1967 г. управител е Станчо Кънев Станев. Роден е на 16 август 1939 г. в с. Славянци, Бургаски окръг. Средно образование получава в гр.Сунгурларе през 1951 г. През 1961 г. получава правоспособност за помощник фармацевт и работи като управител в аптека №2 гр. Грудово. През 1966 г. завършва задочно фармацевтично образование и от юли е назначен за управител на аптека №1 Грудово. От 1968 г. работи в системата на ОАП Сливен.

От юни 1968 г. за управител е назначен Димо Великов Коларов. Роден е на 7 август 1940 г. в гр. Грудово. Средно образование получава в родния си град през 1958 г. През 1965 г. завършва висшето си образование и по разпределение постъпва на работа като управителна аптеката в с. Устрем, Ямболски окръг. От 1968 г. е назначен за управител на аптека №1 в гр. Грудово.

## Аптека №1 Карнобат



***Васил Тодоров Папалезов***

Създава се след национализацията на аптека „Господин Пиребасанов". За пръв управител е назначен Васил Тодоров Папалезов.

Роден е на 1 януари 1918 г. в с. Белотимця, Драмско, Гърция. Средно образование получава в гр. Сливен през 1938 г., а висше в София - 1945 г. Работи в аптека „Г. Дайров" - Сливен. От 1 октомври 1947 г. е управител на аптека „Господин Пиребасанов" Карнобат до национализирането ѝ на 28 януари 1948 г. Като управител работи до 31 декември 1950 г.

От януари 1951 г. е назначен Кънчо Минчев Кънчев. Роден е на 4 април 1920 в гр. Карнобат. Средно образование получава в гр. Ямбол през 1939 г. През 1943 г. придобива правоспособност за пом. аптекар. Като такъв работи в аптека „Димитър Бакърджиев" - Сунгурларе, аптека Г. Пиребасанов, и Аптека №1 Карнобат. От 1949 г. до 1950 г. работи като завеждащ участъковата аптека в с. Житосвят, Бургаски окръг. Висше образование, специалност фармация завършва през януари 1951 г. и веднага постъпва като управител на Аптека №1 Карнобат до март 1952 г.



***Живка Стоянова***

От март 1952 г. за управител е назначена Живка Парушева Стоянова. Родена е на 23 март 1921г. в гр. Карнобат, където завършва и средното си образование през 1941 г. Висше образование започва в гр. Грац-Австрия, а през 1943 г. се записва в новооткрия фармацевтически факултет у нас. Завършва през 1947г. От 1 януари 1948 г. работи като фармацевт в ОСП „Общинска аптека" гр. Карнобат, а през 1949 - 1950 г. е управител на аптеката. След одържавяване на общинската аптека става управител на новата аптека №2 Карнобат. От 1964 г. работи в гр. Варна като преподавател по „Технология на лекарствените форми" в ОМУ. На 1 май 1976г. Получава правителствена награда - медал „Климент Охридски".



***Люцка Русева***

От декември 1963 г. до март 1969 г. за управител на аптеката е назначена Люцка Русева Тодорова. Родена е в с. Лозарево, Бургаски окръг. Средно образование завършва в гр. Карнобат през 1949 г., а висше специалност фармация в София през 1955 г. Същата година постъпва като управител на аптеката в родното си село.От декември 1963 г. до март 1969 г. е управител на аптека №1 Карнобат. След това работи като фармацевт в аптека №10 гр. Бургас.



***Виолета Константинова***

От април 1969 г. аптеката се управлява от Виолета Кънева Константинова. Родена е на 28 март 1940 г. в гр. Карнобат. Средното си образование получава в родния си град. През януари придобива правоспособност пом. аптекар и поема по разпределение аптечен пункт в с.Люляково-Бургаски окръг, където работи до 1963 г.

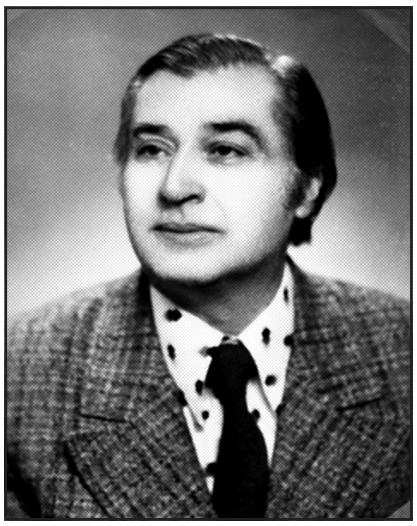
От 1963 г. до 1969 г. работи като пом. фармацевт в аптека №2 Карнобат. Завършва задочно фармация и става управител на аптеката.

На 11 август 1972 г. старата аптека №1 се премества в новопостроен комплекс Аптека-оптически магазин и нощна аптека на ул. „Тодор Каблешков" №2.




***Снимка колектив на аптеката***

Аптечният комплекс Карнобат е най-добрият в окръга и един от най-сполучливите в страната. Наричат го Дом на здравето.



***Кънчо Кънев***

Кънчо Кънев е роден през 1923 г. в гр. Карнобат. Средно образование завършва в Пловдив. Правоспособност за пом. фармацевт получава в Пловдив през 1948 г. и заминава за с. Славянци, Бургаски окръг. Тук винарската кооперация „Възраждане" отпуска средства за обзавеждане и оборудване на нова участъкова аптека на която той лично изработва проекта. За кратко време работи в аптеката в с. Лозарево, в общинската аптека и в болничната аптека в Карнобат.

**<u>Аптека №2 Карнобат</u>**

След Живка Стоянова от 15 декември 1951 г. до декември 1955 г. управител на аптеката е Блага Иванова Палашева. От декември 1955 до 1961 г.-управител на аптеката е Иван Иванов Димитров.

От март 1961 г. до май 1964 г. управител е Магда Пръвчева Чобанова. Родена е на 25 март 1935 г. в гр. Карнобат. Средното си образование получава в родния си град, а висше фармацевтично - в София през 1958 г.

От 1 юли 1958 г. работи като фармацевт в аптека №2 Карнобат. До март1961 г. работи като управител на аптека №1 Сунгурларе. От април 1961 г.  до май 1964 г. работи като управител на

аптека №2 Карнобат. През юни 1964 г. е фармацевт в аптека №1 Димитровград, а от юли 1965 г. е неин управител.

От 1 юни 1964 г. до юли 1965 г. управител на аптеката е Васил Панделиев Василев. Роден е на 13 юли 1934 г. в гр. Бургас, висше фармацевтическо образование получава в София – 1962 г. Стажът си започва като управител на аптеката при Военна болница Бургас. По късно преминава на работа в системата на ОАП - Варна, като управител на аптеката в Девня. От юни 1964 г. постъпва на работа в ОАП Бургас първоначално като управител на аптека №2 Карнобат.

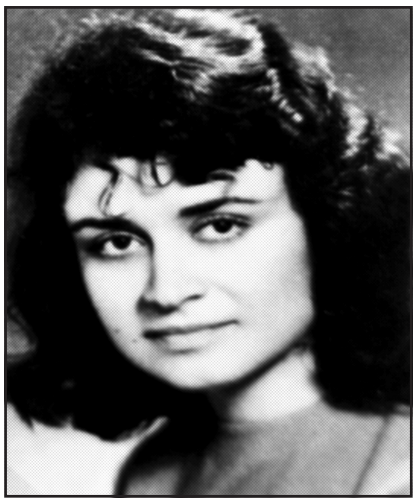
От август 1965 г. аптеката се управлява от Стоянка Ралева Бозова. Родена е на 3 ноември 1936 г.в гр. Карнобат. През 1955 г. завършва техникум за помощник аптекари в София, а висшето си образование по специалността завършва през 1960 г. Първоначално работи като фармацевт в аптека №1 Поморие. От април 1961 г. до юни 1964 г. е управител на аптеката в Сунгурларе. От юни 1964 г. е фармацевт в аптека №2 Карнобат. От август 1965 г. до 1974 г. работи като управител.

От септември 1974 г. за управител на аптеката е назначена Радка Русева Костадинова. Родена е на 15 януари 1943 г.в с. Крушево, Бургаско. Висше образование получава в София през 1966 г. През същата година започва работа като фармацевт в аптека №1 Карнобат, а от 1974 г. е управител на аптека №2 Карнобат.

**Аптека №1 – Сунгурларе**

Създава се след национализирането на временната аптека на Димитър Бакърджиев. За управител е назначен бившият собственик Димитър Минчев Бакърджиев. Роден е на 18 септември 1901 г. в гр. Сливен, където получава и средното си образование. Висше образование по фармация завършва в Страсбург, Франция през 1923 г. От 1928 г. до 1931 г. работи като фармацевт в Бургас, Провадия и Стралджа. През 1932 - 1933 г. е управител на Общинската аптека в Карнобат. От юли 1933 г. открива временна аптека в с. Сунгурларе, която експлоатира до национализацията ѝ на 27 април 1949 г. От юни 1952 г. е назначен за завеждащ склад при ОАП Бургас и работи до ноември 1954 г. След това работи като фармацевт в аптека №5, където се пенсионира.

От февруари 1952 г. до април 1953 г. управител на аптеката е Сава Иванов Караенев от София. От декември 1953 г. до юни 1957 г. аптеката се управлява от Мария Стоянова Русева. Родена е в гр. Бургас на 14 септември 1930 г. Висшето си образование получава в гр. София през 1953 г. От юли 1957 г. работи в Бургас като фармацевт и инструктор фармацевт.



***Катюша Асланова***

От 1 юли 1957 г. до март 1960 г. управител на аптеката е Недялка Кирилова Панайотова. От април 1961 г. до 1964 г. управител на аптеката е Стоянка Радева Бозова. От юли 1964 г. до юли 1965 г. управител на аптеката е Мария Тозлукова.

От 1 август 1965 г. до юли 1966 г. управител на аптеката е Катюша Асланова. Родена е на 12 ноември 1940 г. в гр. Бургас. Средното си образование завършва в родния си град, а висше в София през 1965 г. От 1966 г. е аналитик в КАЛ Бургас.

От август 1966 г. до юни 1969 г. управител на аптеката е Иванка Карагьозова. Родена е на 24 май 1943 г. в с. Сунгурларе,

Бургаски окръг. Висше фармацевтично образование завършва в София 1966 г. Трудовият си стаж започва като управител на аптека №1 Сунгурларе. От юли 1969 г. се премества в Бургас и работи като фармацевт.

От юли 1969 г. до юли 1972 г. управител на аптеката е Петранка Скендерова.

От септември 1972 г. до юли 1973 г. управител на аптеката е Мария Николова Станева.

От август 1973 г. аптеката се управлява от Иванка Димитрова Михайлова. Родена е на 19 август 1949 г. в София. Висше образование по фармация завършва през 1973 г.

**Аптека №1 Малко Търново**

Открива се на 3 ноември 1949 г. като държавна Аптека №1 в центъра на града. Аптеката се обзавежда от Христо Атанасов Владев, който работи като управител от откриването ѝ до юли 1951 г.

От юли 1951 г. аптеката се управлява на бригадирски начала от Стилян Янакиев Верани, Румяна Иванова и Михаил Грънчаров.

От юни 1952 г. до юли 1953 г. управител на аптеката е Мария Илиева Маврова.



***Мария Маврова***

Родена е в гр. Сливен на 21 май 1924 г. През 1945 г. придобива правоспособност за помощник аптекар и като такава работи в участъковата аптека в с. Болярово, Елховско и в аптека Данов в Ямбол. Висше образование завършва в София - специалност фармация 1952 г. и постъпва като управител в аптеката в гр. Малко Търново. След август 1953 г. се премества в гр. Ямбол и работи като фармацевт шест години. Постъпва на работа като началник склад в Ямболското аптечно предприятие и работи 15 години до януари 1975 г., след което продължава да работи като фармацевт в аптека №5 Ямбол. Награждавана е със значка „Отличник на МНЗ" и грамота за особени заслуги към аптечното дело в НРБ.

От август 1953 г. до юни 1956 г. управител на аптеката е Цветана Димитрова Маринова.

От юни 1956 г. до 30 януари 1958 г. управител на аптеката е Ангел Василев Маджаров.

От февруари 1953 г. до юни 1958 г. управител на аптеката е Славка Георгиева Миланова.

Родена е на 28 януари 1924 г. в София. През февруари 1947 г. придобива правоспособност за помощник аптекар. От февруари 1954 г. до август 1961 г. работи в гр. Малко Търново. От ноември 1963 г. работи като помощник аптекар в аптеката при института за БМП „Пирогов" - София.

От август 1958 г. до юни 1961 г. аптеката се управлява от Тодорка Николова Диамандиева. Родена е на 26 декември 1935 г. в гр. Бургас. Висшето си образование получава в София 1958 г., през която по разпределение е назначена за управител на аптека №1 М. Търново. Около две години работи ката фармацевт в аптеки №3 и №7 в Бургас. От 1963 г. до септември 1973 г. работи като химик в НХК Бургас-отдел „Техническа безопасност". От 1973 г. работи като рецептар/ длъжност изпълнявана от магистър-фармацевт по разчитането на рецептите/ в аптека №5 Бургас.

От юли 1961 г. до юли 1965 г. управител на аптеката е Мария Любенова Кирова.



***Мария Кирова***

Мария Кирова е родена на 29 март 1938 г. в Габрово. Висшето си образование завършва във ВМИ София 1961 г. По това време старата аптека се премества в партерния етаж на новопостроената жилищна сграда от минното предприятие в гр. Малко Търново. След напускане на Бургаски окръг работи в системата на СГАП-като управител на аптека №55 и от 1972 г., като зам. управител на аптека №17.

От август 1965 г. аптеката се управлява от Тодорка Станева Чанкова. Родена е на 25 февруари 1939 г. в с. Лозица, Бургаски окръг. Висше фармацевтическо образование получава в гр. София през 1962 г.

## Аптека №1 Мичурин /Царево/



***Иванка Рашкова***

На 23 април 1949 г. се закрива участъковата аптека в гр. Мичурин и се открива аптека №1 с пръв управител Иванка Рашкова. Родена е на 29 декември 1931 г. в гр. Бяла Слатина, Врачански окръг. Висше образование специалност фармация завършва в София 1949 г. Като управител на аптеката в Мичурин работи до 30 декември 1952 г., след което преминава на работа в системата на ОАП Варна на длъжности: управител на аптеката в с. Дългопол, управител на новооткритата аптека в с. Градинарово, управител на аптека №1 в Тервел. От 1960 г. работи като фармацевт в гр. Варна.

От март 1953 г. до юли 1953 г. управител на аптеката е Божидар Димитров Минчев. Роден е на 13 юли 1926 г. в с. Константденец, Разградски окръг. Висше фармацевтическо образование завършва през 1952 г. Трудовият му стаж продължава като управител на болнична аптека, управител на градска аптека и инструктор-фармацевт. От 1962 г. до 1966 г. е директор на АП Разград, след което е управител на аптека №2 Разград.

От август 1953 г. до юни 1955 г. аптеката се управлява от Иван Иванов Димитров.

От юни 1955 г. до декември 1957 г. за управител на аптеката е назначена Геновева Колева. Родена е на 26 октомври 1932 г. в с. Бата, Бургаски окръг. Висше образование получава в София през 1956 г., след което по разпределение постъпва на работа като управител на аптеката в гр. Мичурин.

От декември 1957 г. до 1958 г. за управител е назначена Симеонка Райкова. Родена е на 16 юни 1937 г. в гр. Мичурин. През 1956 г. завършва техникум за пом. фармацевти в София и постъпва на работа в с. Тича, Сливенски окръг, а в последствие в гр. Мичурин. От 1960 г. работи като фармацевт в аптека №3 Бургас.

От 1 август 1958 г. до 1960 г. управител на аптеката е Ирина Кирилова Кунчева. Родена е на 20 април 1934 г. в гр. Бургас. Висше фармацевтическо образование завършва в София през 1957 г. и по разпределение постъпва на работа като управител на аптека №1 с. Болярово, Елховско. През 1958 г. е преназначена за управител на аптека в гр. Мичурин.От 1960 г. работи като фармацевт в гр. Бургас - аптеки №5 и №9, а от 1975 г. работи в ЦЛИ /Център за лекарствена информация/ като фармацевт. От 1960 г. управител на аптеката е Катина Гюрова.

От септември 1963 г. до юни 1968 г. аптеката се управлява от Желю Иванов Чорлев. Роден е на 28 ноември 1936 г. в с. Житосвят, Бургаски окръг. Фармацевтичният факултет на ВМИ София завършва през 1963 г. и по разпределение постъпва на работа като управител на аптеката в Мичурин.

На 1 юли 1968 г. постъпва на работа в системата на СГАП като управител на аптека №73, а по късно работи в склада на предприятието. На 17 май 1971 г. е назначен на работа в Комитета за държавен и народен контрол. От 1 юли 1968 г. за управител на аптеката е назначен Тодор Данаилов Колев. Роден е на 28 януари 1945 г. в с. Страхил, Варненски окръг. Висше образование, специалност фармация, получава в София. По негово време старата аптека е преместена в партерното помещения етаж на новопостроената сграда на ул. „Васил Коларов“ №28. В аптеката е организиран и оптичен сектор.

След преждевремената смърт на Тодор Колев от юни 1972 г. за управител на аптеката е назначена Маргарита Георгиева Колева. Родена е на 10 август 1943 г. в гр. Враца. Висше фармацевтично образование получава в София. Трудовият си стаж започва като фармацевт в аптека №1 в гр. Мичурин от юни 1968 г., а след това е управител.

**Аптека №1 Поморие**

При създаването на ЕАСС съгласно 2503 ПМС от 18 септември 1950 г. Общинската аптека в гр. Поморие влиза в състава на ОАУ Бургас. За управител е преназначен Димитър Иванов Хитров. Роден е на 4 октомври 1909г. в с. Ичера, Сливенски окръг. Средно образование получава в гр. Бургас през 1930 г., а висше фармация в Страсбург, Франция през 1934 г. След завършване на висшето си образование работи като фармацевт в аптека Михаил Райчев - Бургас. От 1942 г. постъпва на работа в Общинската аптека в гр. Поморие. Участва в изграждането и обзавеждането на новия аптечен комплекс-аптека и оптически магазин. Има и напълно самостоятелен сектор за нощно дежурство. Пенсионира се през 1974 г.

От 1 януари аптеката се управлява от Радка Димова Пенчева-Томова.

Родена е на 3 март 1932 г. в гр. Ямбол. Средно образование завършва в Поморие, а висше фармацевтично в София през 1956 г., след което по разпределение постъпва на работа като фармацевт в аптека №1 Поморие.

## Аптека №1 Несебър



***Иван Марков Хасон***

В ЕАСС аптека №1 Несебър влиза с управител Иван Марков Хасон. Роден е на 23 септември 1910 г. в гр. Бургас. Средно образование завършва в Пловдив, а висше фармацевтично в Лозана, Швейцария през 1933 г. От 1933 г. до 1938 г. работи като фармацевт в различни аптеки и дрогерии в гр. Пловдив. През юни 1938 г. отваря собствена аптека в гр. Несебър. През 1942 г. съгласно ЗЗД, аптеката се отчуждава и става Общинска аптека. След 9.IX.1944 г. аптеката отново му се връща. Като мобилизиран в 7-ма Артилирийска болница взима участие в първата фаза на Отечествената война. След демобилизирането му работи в частната си аптека до одържавяването ѝ през 1949 г. Управител е на аптека №1 Несебър до пенсионирането си 1970г.

От август 1970 г. до ноември 1971 г. управител на аптеката е Люба Илиева Шентева. Родена е на 26 февруари 1923 г. в гр. Несебър. Висшето си образование завършва в София през 1954 г. От 1954 г. до 1960 г. работи като управител на Аптека №1 Созопол. От август 1970 г. до 1971 г. работи като управител на Аптека № 1 Несебър.

От декември 1971 г. до септември 1974 г. управител на аптеката е Румяна Иванова Деевска. От октомври 1974 г. аптеката се управлява от Христина Василева Апостолова. Родена е на 12 март 1951 г. в гр. Поморие. Висше фармацевтично образование получава в гр. София през 1974 г. От юли работи като фармацевт в Аптека №1 Несебър, а от октомври става управител на същата. През май 1973 г. се открива новопостроената собствена на предприятието аптека на ул. ”Яна Лъскова” № 23.

През първата петилетка се разкриват и следните нови обекти: Аптека №1 в с. Камено, Аптека №1 в минно селище Черно море и Аптека №1 в с. Факия.

## Аптека № 1 Камено

В началото на 1951 г. аптечният пункт в с. Камено е завеждан от д-р Стоян Стоянов, лекар специалист по детски болести в гр. Бургас. Този пункт се трансформира в аптечен филиал, завеждан от помощник аптекар – по доброволния бригадирски почин от Златка Пенчева-Големанова, а по-късно от Невена Божкова Верани. От септември 1952 г. аптечният филиал се трансформира в Аптека №1 Камено като за управител е назначен Христо Атанасов Владев, който работи до март 1953 г. След това до август същата година аптеката се управлява на бригадирски начала от Златка Пенчева и Мария Атанасова Димитрова. От август 1953 г. до май 1967 г. управител на аптеката е Недка Чанева Станева.

Недка Станева е родена на 19 януари 1927 г. в с. Лозарево, Бургаски окръг. Висшето си образование завършва в София през 1950 г. От май същата година до февруари 1952 г. работи като фармацевт в аптеката при Окръжна болница в Бургас. От 1952 г. до 1953 г. е управител на аптеката в с. Болярово. От юни 1967 г. работи почти непрекъснато в системата на ОАП-София, като е назначавана за управител на аптеките в с. Драгоман, гр. Ихтиман в болничната аптека и гара Елин Пелин.

От 1967 г. за управител на аптеката в Камено е назначен Стефан Иванов Кехлибаров. Роден е на 27 юни 1921 г. в Бургас. Висшето си образование завършва в София през 1959 г. Работи като управител на Аптека №1 в мина Черно море, на Аптека №6 в Бургас и като стоковед в предприятието.

**Аптека №1 минно селище Черно море**

Пръв управител на аптеката е Маргарита Георгиева Токмакова. Родена е на 11 юли 1923 г. в гр. Дряново. През 1947 г. получава правоспособност за помощник фармацевт. От 1949 г. до 1950 г. работи като пом. фармацевт в Аптека №1 и Аптека №3 в Бургас и като експедитор в склада на предприятието. От октомври 1950 г. завежда участъковата аптека в с. Рудник, която през април 1951 г. се закрива. Маргарита Токмакова завежда аптеката до април 1952 г. От 1968 г. завежда складовото отделение за медицински инструментариум и апаратура до 1975 г., където се пенсионира.

От април 1953 г. до юли 1954 г. аптеката се ръководи на бригадирски начала от Йорданка Белопитова и Михаил Грънчаров. От 1954 г. до 1956 г. за управител е назначена Милка Иванова Христова. Родена е на 31 март 1930 г. в София, където завършва фармация през 1953 г. От 1956 г. до 1959 г. управител е Цветана Димитрова Маринова, а до декември 1961 г. управител е Стефан Кехлибаров. От 1962 г. до 1964 г. аптеката е управлявана от Люба Иванова Киселкова.

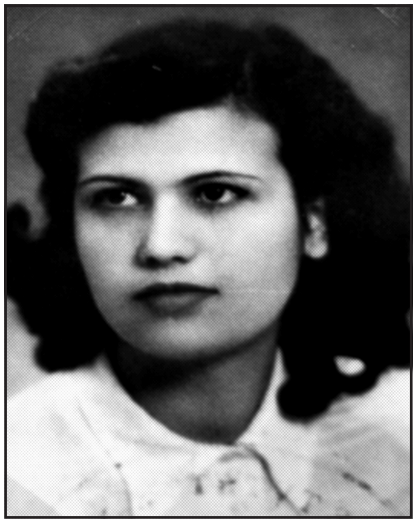


***Люба Киселкова***

Родена е на 9 май 1918 г. в Бургас. Висше образование получава в Грац, Австрия. Трудовият си стаж започва като кондиционер в частни аптеки, а след етатизиране /одържавяване бел. ред./ на аптеките работи като фармацевт и 12 години като управител на аптеката в Черно море. Пенсионира се през 1974 г.

От май 1974 г. за управител е назначена Елена Пенева Димитрова. Родена е на 5 октомври 1936 г. в с. Суворово, Варненски окръг. През 1956 г. завършва техникум за помощник фармацевти в София, а през 1968 г. завършва и висше фармацевтично образование. Трудовият си стаж прекарва като рецептар, дефектар /прием и завеждане на получените стоки/ и районен ВАК /Вътрешно аптечен контрол/ в Стара Загора и Смолян. От май 1974 г. е управител на Аптека №1 в Черно море.

## Аптека №1 Факия



***Димитринка Чолакова***

Аптеката е разкрита през 1952 г. и за пръв управител е назначена Димитринка Борисова Чолакова. Родена е на 3 юли 1923 г. в с. Княжево, Ямболски окръг. Специалност помощник фармацевт получава в София през 1947 г. и веднага постъпва на работа в Аптека Колчев в гр. Елхово. От 1 юли 1948 г. след национализацията на аптеката остава на работа в системата на ОАП Бургас, като работи в Елхово и Болярово. От октомври 1952 г. до януари 1953 г. работи като управител на аптеката в с. Факия. От 1955 г. до юни 1955 г. е управител на Аптека №1 в Грудово /сега Средец/, след което заминава за София.

От февруари 1953 г. до декември 1954 г. за управител на аптеката е назначена Румяна Радева Иванова, родена на 31 януари 1925 . в гр. Бургас. Специалност помощник фармацевт получава в София през 1947 г. През март 1948 г. постъпва на работа в Аптека №1 Бургас. От 1949 г. до 1950 г. завежда аптечния филиал в с. Зидарово, Бургаски окръг, след което постъпва на работа в Аптека №4 в Бургас. Работила е и в Малко Търново.

От 1955 г. до 1956 г. аптеката се управлява от Ирина Костадинова Коларова – Павлова. Родена е на 20 юли 1932 г. в Бургас. Висше образование - фармация завършва в София през 1955 г. Постъпва на работа в системата на ОАП София през 1959 г. До 1969 г. работи като фармацевт в Аптека №24 в СГАП /Софийско градско аптечно предприятие/. След това 10 години работи в катедрата по Фармацевтична и органична химия при Фармацевтичен факултет на МА София.

През 1956 - 1957 г. управител на аптеката в с. Факия е Желка Тодорова

Родена е на 2 април 1930 г. в с. Воден, Ямболски окръг. Специалност помощник фармацевт получава в София през 1963 г. Постъпва на работа по разпределение в с. Бистрец, Бургаски окръг като завеждащ аптечния филиал. Работи още в с. Брегово, Видинско, в гр. Видин и в гр. Елхово като съпруга на граничен офицер. От март 1973 г. работи в Аптека №2 Бургас.

От 1957 г. до 1961 г. управител на аптеката е Люба Далакчиева.



***Мина Веремеева***

От 1961 г. до 1965 г. аптеката се управлява от Мина Атанасова Пройкова-Веремеева.

Родена е на 16 февруари 1938 г. в гр. Бургас. Фармация завършва в София през 1961 г. От 1965 г. работи като фармацевт в Аптека №2 в Бургас.

От 1965 г. до 1967 г. управител на аптеката е Николина Гецова Цветкова. След това управители са били Ангелина Тодорова Богданова и Йорданка Димитрова Гурева.

**Галеново-фасовъчна лаборатория**

През първата петилетка, на основание разпореждане 1015/03.05.1951 г. на МС, на базата на бившия производствен отдел към ДСАП-клон Бургас, се разкрива Галеново-фасовъчна Лаборатория - Бургас, с цел като подобно предприятие да произвежда галенови препарати, предназначени за нуждите на аптечната мрежа в окръга. По този начин приготвянето на галенови препарати в аптеките отпадна, което обстоятелство по същество представлява една революционна крачка напред по пътя на развитието на новото аптечно дело у нас.

На практика се осъществява една по-добра организация на производствения процес, по-добро качество на произвежданата продукция, осигурява се постоянен контрол на суровините, междинната и готовата продукция, повишава се производителността на труда в аптеките.

Производството се разпределя на следните групи:

1. Тинктури;
2. Специалитети;
3. Медицински вина;
4. Медикаменти;
5. Дезинфекционни;
6. Екстракти;
7. Други.

По-късно някои производства отпадат след като се прехвърлят към медицинската промишленост.

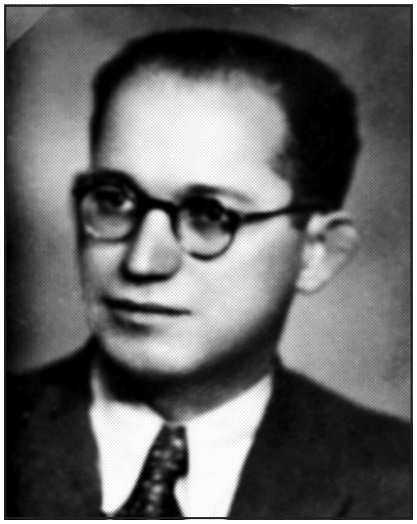
След натрупване на опит, устройството, организацията и задачите на ГФЛ към Аптечното предприятие се регламентират с Правилник №3285/01.10.1960 г. на МНЗСГ /Министерство на народното здраве и социалните грижи/. (97)

В ГФЛ се произвеждат:

- Готова стандартна продукция;
- Готова стандартна продукция за фасовки;
- Фасовки от готова продукция от склада;
- Фасовки от готова продукция-унифицирани прискрипции;
- Фасовки на складовите отделения.

Галеновата лаборатория се разкрива първоначално с щат /към 31.12.1951 г./:

- Никола Христов Гунев - управител;
- Христо Илиев Христов - групов майстор;
- Никола Захариев Тодоров - лаборант;
- Филип Илиев Чернев - лаборант;
- Мария Паскалева - общ работник. (83)



***Никола Гунев***

Никола Гунев е роден на 3 януари 1909 г. в гр. София. Висше фармацевтично образование завършва в Прага, Чехословакия през 1935 г. От 1935 г. до 1937 г. работи като фармацевт в Аптека Михаил Райчев в Бургас. След това постъпва на работа в Дрогерия Зурков. След одържавяването на дрогерията е назначен за главен технически ръководител на производствения отдел при ДСАП-клон Бургас. При разкриването на ГФЛ в Бургас е назначен за управител на същата и работи като такъв до пенсионирането си през 1971 г.

След това за управител е назначена Софка Николова Стоянова.

Родена е на 22 септември 1925 г. В гр. Бургас. През 1947 г. получава специалност помощник фармацевт.

През 1948 г. е назначена в аптека №2 в Бургас, а в края на същата година за завеждащ складово отделение при ОАП-Бургас. От 1959 г. работи в ГФЛ като завеждащ производството. През 1967 г. завършва задочно висше образование във ВХТИ София и е назначена за управител на ГФЛ-Бургас.

До 1 февруари 1973 г. ГФЛ – Бургас работи както всички лаборатории в страната по стария начин, по производствена програма, изработвана за една година напред от търговската служба, отдел Медицинско снабдяване. След горната дата единствено в ГФЛ - Бургас се работи по разработена от ръководството /Йовчев, Бозвелиев/, нова методика на планиране, производство и снабдяване, базираща се на така наречените саморегулиращи се динамични нормативи. Новата методика позволява да се създаде една по-съвършена организация на галеново-фасовъчното производство, което да се ръководи директно от потребителското търсене. Може да се подчертае, че ГФЛ – Бургас работи по един експериментиран микро модел на едно бъдещо производствено предприятие.

## РАЗВИТИЕ НА АПТЕЧНАТА МРЕЖА ПРЕЗ 1953 - 1957 г.

Като важно мероприятие през този период е осъществяване по целесъобразност на сливането на двете Айтоски аптеки, като се създава Аптека №1 Айтос.

През този период планомерно се разширява аптечната мрежа, като се разкриват аптеки в селата: Екзарх Антимово, Лозарево, Оризаре и районната контролно-аналитична лаборатория.

### Аптека №1 Екзарх Антимово

Последната помощник аптекарка, завеждаща аптечния филиал в Екзарх Антимово е Надя Койчева Попмихайлова. Родена е на 1 май 1926 г. в Панагюрище, Пазарджишки окръг. Завежда аптечния филиал от януари 1952 г. до ноември 1953 г., когато се разкрива Аптека №1 с управител Асен Кънев, който работи там до декември 1954 г.

През 1955 - 1957 г. управител на аптеката е Калина Момчилова Димова. Родена е на 9 октомври 1936 г. в с. Климаш, Бургаски окръг. Правоспособност за помощник аптекар получава в София през 1955 г.

От юли 1957 г. за управител е назначена Сийка Костадинова Праматарова. Родена е на 4 септември 1938 г. в с. Екзарх Антимово. Правоспособност за помощник аптекар получава в София през 1957 г. Работи до 1960 г.

От октомври 1962 г. до юни 1964 г. за управител е назначена Стоянка Иванова Георгиева. Родена е на 22 март 1937 г. в с. Екзарх Антимово. Правоспособност за помощник аптекар получава в София през 1958 г. Започва работа като завеждащ аптечен филиал в с. Бистрец, Бургаски окръг и работи там до ноември 1960 г., след което е назначена за управител на аптеката в Екзарх Антимово, където работи до юни 1964 г. Премества се да работи в Ямбол.

От юни 1964 г. управител е Матенка Георгиева Панайотова. Родена е на 11 март 1937 г. в Карнобат. Правоспособност за помощник аптекар получава в София през 1959 г. Работи в градовете Търговище и Ямбол. До март 1965 г. е в селото, а после се премества в Стара Загора.

От април 1965 г. управител е Величка Иванова Генова. Правоспособност за помощник аптекар получава в София през 1965 г. Длъжността управител на аптеката изпълнява до 1967 г., след което работи като помощник аптекар в Бургас.

От август 1967 г. за управител е назначена Стефка Добрева Желева. Родена е на 22 декември 1946 г. в Карнобат. Правоспособност за помощник аптекар получава в София през 1967 г. Като управител работи до август 1972 г., след което преминава на работа в Аптека №3 Карнобат.

От септември 1972 г. управител е Елена Петрова Щерева. Родена е на 18 март 1952 г. в Карнобат. Правоспособност за помощник аптекар получава в София през 1972 г. Като управител работи до септември 1973 г., след което работи в Аптека №1 Карнобат.

От септември 1973 г. аптеката се управлява от Гюрка Николова Гюрова. Родена е на 10 септември 1953 г. в с. Лозарево, Бургаски окръг. Правоспособност за помощник фармацевт получава в София през 1973 г.

## Аптека №1 Лозарево



*Анета Захариева*

Пръв управител на аптеката по разпределение е Анета Антонова Захариева. Родена е на 31 януари 1931 г. в Айтос. Средно образование завършва в Бургас, висше фармацевтично - в София през 1953 г. Аптеката се управлява от нея от декември 1953 г. до юни 1955 г.

След нея управители на аптеката са Люцка Русева Тодорова, Георги Страхилов Николов, Парашкев Иванов Йорданов, Мара Недялкова Михалска.



*Мария Хазърбасанова*

От септември 1966 г. до август 1967 г. аптеката се управлява от Мария Димитрова Хазърбасанова. Родена е на 28 август 1945 г. в Карнобат. Правоспособност за помощник фармацевт получава в София през 1966 г.

После работи като помощник фармацевт в Аптека №1 Карнобат. През 1974 г. завършва задочно висше фармацевтично образование и се премества на работа в Аптка №1 Карнобат.

Гергина Великова Митева е управител от август 1967 г. Родена е на 25 октомври 1944 г. в с. Лозарево. Правоспособност за помощник фармацевт получава в София през 1967 г.

## Аптека №1 Оризаре

Първият управител е Лука Панчев Сапунджиев. Роден е на 6 септември 1894 г. в Лом. Висшето си образование получава в Загреб, Сърбия през 1929 г. Работи като фармацевт в Аптека Цвета Тодорова в гр. Лом, Аптека Лиджи в гр. Видин, Дрогерия Велеви в гр. Лом и управител на Аптека Грънчаров в гр. Радомир.

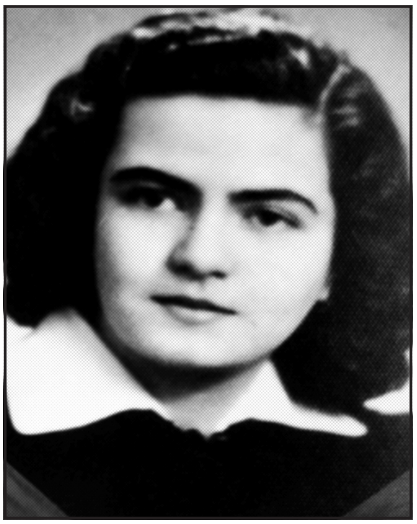
От 1935 г. до 1947 г. е управител на наетата под наем Аптека Д-р Боян Георгиев в Бургас. От 1953 г. до 1955 г. е управител на Аптека №1 Оризаре.

От юни 1955 г. управител е Павлина Александрова Буюклиева. Родена е на 1 август 1925 г. в Ботевград. През 1947 г. завършва в София специалност помощник фармацевт. В Бургаски окръг работи като управител на болничната аптека в Поморие и завеждащ аптечния филиал в Поморие.

От декември 1955 г. управител е Мария Георгиева Доросиева. Родена е на 15 август 1926 г. в гр. Провадия. Средно образование френска гимназия завършва в Русе през 1945 г. През 1947 г.



***Павлина Буюклиева***



***Мария Доросиева***



***Янка Пеева***

придобива специалност помощник фармацевт и работи като управител на аптеката до юли 1957 г.

От август 1957 г. за управител е назначена Янка Георгиева Пеева. Родена е на 28 октомври 1934 г. в с. Бата, Бургаски окръг. Правоспособност за помощник фармацевт получава в София през 1957 г. Аптеката в Оризаре управлява до 1963 г., след което работи в Аптека №8 в Бургас.

От април 1963 г. управител е Симеонка Георгиева Димитрова. Родена е на 3 декември 1926 г. в гр. Велинград, Пазарджишки окръг. Правоспособност за помощник фармацевт получава в София през 1947 г. От 1950 г. работи в системата на ОАУ Бургас.

От февруари 1965 г. управител е Анастасия Костова – Тодорова. Родена е на 2 март 1944 г. в с. Трояново, Бургаски окръг. Техникум за помощник фармацевти завършва в София през 1965 г. През 1967 г. е преназначена на работа в гр. Бургас.

От септември 1966 г. аптеката е управлявана от Мария Атанасова Теохарова. Родена е на 28 септември 1944 г. в с. Оризаре. Правоспособност за помощник фармацевт получава в София през 1965 г. До постъпване на работа в родното си село работи в Аптека №1 в Каблешково.

**<u>Контролно-аналитична лаборатория</u>**

С оглед на по-пълноценно и по-компетентно контролиране качеството на лекарствената продукция, произвеждана в аптечните заведения и преминаващите по различни канали през аптечната мрежа лекарствени средства и оказване на по-резултатна помощ на аптечните работници по линията на тяхното непрекъснато квалифициране, на 1 май 1956 г. на базата на закриващата се по план Аптека №4 в Бургас в главното производствено помещение на оптическия магазин, се разкрива при ОАУ-Бургас една от първите четири Районни контролно-аналитични лаборатории у нас.



***Мара Димитрова***

За управител на РКАЛ – Бургас е назначена Мара Атанасова Димитрова. Родена е на 22 август 1923 г. в Сливен. Средно образование завършва в Бургас през 1942 г., а висше фармацевтично- в София през 1950 г. Работи: 1951 - 1954 г. като фармацевт в Аптека №5 в Бургас, 1954 - 1956 г. е управител на Аптека №2

Бургас, от 1 май 1956 г. е назначена за управител на РКАЛ - Бургас, с район на действие Бургас, Сливен, Ямбол и Стара Загора.

С оглед повишаване на компетентността и отговорността на аптечния контрол през 1959 г. РКАЛ се закриват като започват да действат 12 на брой окръжни КАЛ. Дейността им се регламентира с Правилник за устройството, организацията и задачите на КАЛ при Окръжните народни съвети от 15 юни 1960 г. Като завеждащ РКАЛ, а после и КАЛ-Бургас е работила с аналитичките Елена Камбурова и Василка Караиванова.

Елена Камбурова е родена на 8 януари 1930 г. в Хасково. Висшето си образование завършва в София през 1953 г. Две години работи в оптическия магазин в Хасково. От 1955 г. работи като аналитик в ГФЛ. През 1957 г. като аналитик в РКАЛ, а през 1960 г. в ОАП Стара Загора е инструктор фармацевт.



***Катина Атанасова Гюрова***

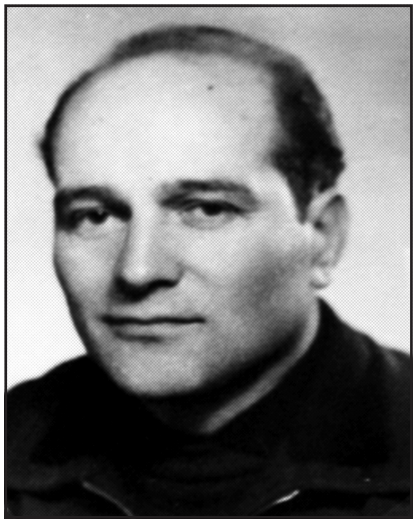
Катина Атанасова Гюрова е родена е на 7 май 1937 г. в гр. Бургас. Средно образование завършва в Бургас през 1955 г., а висше в София през 1960 г. От 1960 г. до 1963 г. е управител на Аптека №1 в Мичурин /сега Царево/. През 1963 - 1964 г. работи в районен ВАК-Бургас. От 1964 г. до 1965 г. изпълнява длъжността инспектор аптекар в отдел Народно здраве при Общински народен съвет Бургас. Трудовият си стаж продължава като управител на КАЛ - Бургас до преждевременната си смърт от токов удар.

## РАЗВИТИЕ НА АПТЕЧНАТА МРЕЖА ПРЕЗ ПЕРИОДА 1958 - 1960 г.

През този период в системата на ОАУ Бургас се включва аптеката на Окръжна болница Бургас. На 9.IX.1944 г. аптеката се управлява от фармацевта Богомил Овчаров. Роден е в гр. Айтос, а завършва висше образование в Страсбург, Франция.

След Богомил Овчаров аптеката се поема от Тотю Йонков Пантев. Роден е на 27 декември 1920 г. в гр. Бургас. Фармация завършва в Грац, Австрия през 1943 г. По време на редовната си военна служба през 1944 г. работи като аптекар в Първа Българска Армия, а след войната до 1946 г. като аптекар в НШЗО „Христо Ботев“ в София. От 1946 г. до 1950 г. работи като фармацевт, а после като управител на аптеката при Окръжна болница Бургас. Участва в национализирането на аптеките в с. Средец и гр. Елхово.От 1950 г. е фармацевт в аптеката в гр. Банкя, Софийско. През 1950 г. постъпва като хорист в ансамбъла на Българска народна армия, а от 1952 г. е артист в Държавния музикален театър „Стефан Македонски”-София.

От май 1950 г. за управител на аптеката е назначен Иван Николов Тороманов.



***Иван Тороманов***

Роден е на 16 септември 1920 г. в гр. Бургас. Висшето си фармацевтично образование започва през 1942 г. в Лайпциг, Германия. През септември се настанява на работа в гр. Уинчов, Чехословакия. След 6 май 1945 г. се завръща в България и тук завършва висшето си фармацевтично образование. От 1948 г. до 1950 г. работи като управител на аптека №1 в гр. Елхово, който по това време влиза в Бургаски окръг. От 1 януари 1959 г. експериментално аптеката при Окръжна болница - Бургас преминава в състава на Окръжно аптечно управление.

За подобряване на лекарствоснабдяването в района на непрекъснато разрастващия се курортен комплекс „Слънчев бряг”, със съдействието на ръководството на комплекса, в съседство с първия информационен център, срещу хотел „Кубан”, от 1 юни 1959 г. се разкрива аптечен филиал, завеждан от Лиляна Борисова Кантарджиева-помощник фармацевт от Бургас.

До септември 1966 г. завеждащи са Мария Христова Хвърлева, Стилян Янакиев Верани, Александър Хвърлев и Христо Ангелов Топалов – последните двама фармацевти от София.

От септември 1966 г. филиалът се завежда от Анастасия Димитрова Николова.

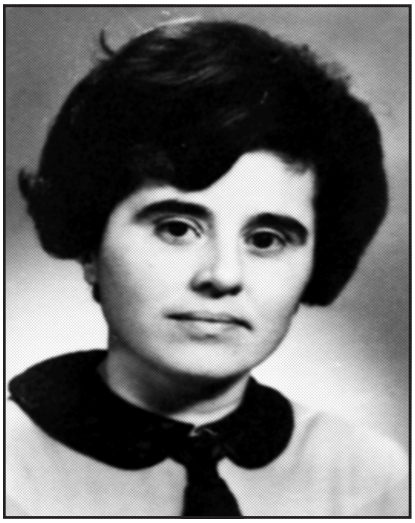
Родена е на 7 октомври 1944 г. в с. Обзор, Бургаски окръг. Специалност пом. фармацевт придобива в гр. Варна през 1965 г. и до септември 1966 г. работи в Аптека №1 Айтос.

## РАЗВИТИЕ НА АПТЕЧНАТА МРЕЖА ПРЕЗ ПЕРИОДА 1961 - 1965 г.

С оглед на планирането на лекарствените стокови фондове на територията на окръга и осигуряване на възможно най-широк асортимент от лекарствени средства в лечебно-профилактичните заведения, от 1 юли 1962 г. с правителствено разпореждане в системата на ОАП-Бургас се включват и болничните аптеки в г. Айтос, Карнобат, Поморие и Бургас.

### Аптека № 2 Айтос

Управител на аптеката е Тодорка Георгиева Ойкова. Родена е на 30 март 1937 г. в с. Оходен, Врачански окръг. Фармация завършва през 1959 г. в София и работи като фармацевт в Аптека №1 Айтос. От 1 януари 1960 г. е назначена като управител в болничната аптека, която от 1 август 1962 г. става Аптека №2 Айтос. От 1 януари 1963 г. Тодорка Ойкова постъпва като фармацевт в Аптека №3 Бургас. От 1 септември 1965 г. е избрана с конкурс за редовен асистент към катедра „Неорганична химия" при ВХТИ Бургас. /Висш химикотехнологичен институт, сега Университет „Проф. Д-р Асен Златаров". Доцент Ойкова преподава и на специалност помощник- фармацевти при Медицинския колеж към университета./ През 1972 г. е зачислена в аспирантура и през март 1976 г. успешно защитава кандидатска дисертация на тема „Термодинамично изследване на смесени кристалохидрати" в Ленинградския държавен университет. Удостоена е с научна степен Кандидат на химическите науки. Хабилитирана е като доцент.



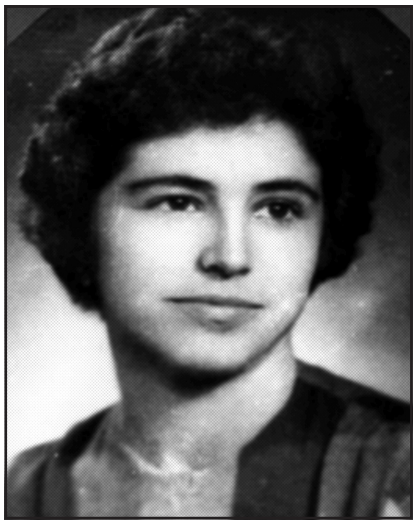
***Тодорка Ойкова***



***Александър Трайков***

От декември 1962 г. управител на Аптека №1 Айтос е Александър Петков Трайков. Роден е на 22 ноември 1919 г. в с. Малоградец, Търговищки окръг. Завършва специалност помощник аптекар в София през 1945 г. и започва работа в Общинската аптека в гр. Омуртаг. От 1948 г. до 1962 г. работи в Аптека №1 Айтос. Отличник на МНЗ /значка 1958 г./. През 1966 г. е награден с високото правителствено отличие „Народен орден на труда-златен". Награждаван е с юбилеен медал „25 години народна власт", юбилеен медал „30 години народна власт", сребърна значка от Централния съюз на Българо-съветсткото дружество и други отличия.

## Аптека № 3 Карнобат



*Зафирка Кибритева*

Като болнична аптека на 1 юли 1962 г. преминава в системата на ОАП Бургас с управител Зафирка Василева Кибритева.

Родена е на 11 октомври 1936 г. в гр. Карнобат. Висше фармацевтично образование получава в София през 1959 г. и започва работа като фармацевт в Аптека №1 Карнобат.

## Аптека №2 Поморие

Като болнична аптека на 1 юли 1962 г. преминава в системата на ОАП Бургас с управител Фани Павлова Каблешкова до 1964 г., след което управител е Славейка Венизелова Дракопулова.

Родена е на 8 октомври 1943 г. в гр. Поморие. Специалност пом. фармацевт придобива през 1964 г., а през 1971 г. завършва задочно висше фармацевтично образование и работи в Аптека №9 Бургас.



*Славейка Дракопулова*



*Здравко Владимиров*

От юли 1967 г. управител на аптеката в Поморие става Здравко Владимиров Христов, който е роден в Бургас на 10 април 1941 г., завършил фармация в гр. София през 1967 г.

**Болнична аптека в гр. Грудово /сега гр. Средец/**

Управител на болничната аптека е Станчо Кънев Станчев, който и след преминаването ѝ в системата на ОАП Бургас остава неин ръководител до юни 1966 г., когато за управител е назначена Слава Ананиева Жлебинкова.

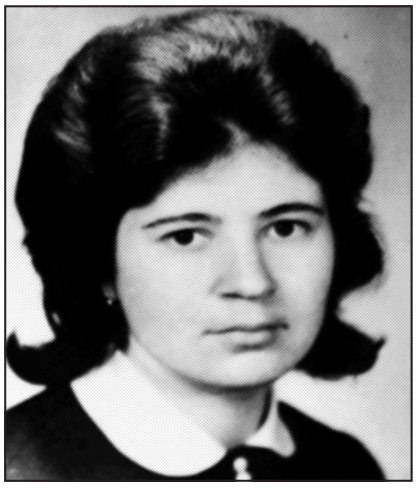
Родена е на 6 октомври 1942 г. в гр. Русе. Средно образование получава в гр. Бургас, а висше фармацевтично в София през 1966 г. От юни 1967 г. до май 1972 г. работи като фармацевт в Аптека № 3 и Аптека № 9 в гр. Бургас, след което е назначена на длъжността началник отдел „Аптечни заведения" при Аптечно предприятие –Бургас.



***Слава Ананиева***



***Ангелина Богданова***



***Митра Георгиева***

От май 1968 г. до октомври 1971 г. управител на аптеката е Ангелина Тодорова Богданова. Родена е на 21 ноември 1944 г. в гр. Елхово. Гимназиално образование завършва в Бургас през 1962 г., а висше по специалността фармация – в София през 1967 г. Постъпва на работа като фармацевт в Аптека №1 Грудово, преназначена е като управител на Аптека № 2 Грудово, а от 1971г. работи като фармацевт в гр. Айтос.

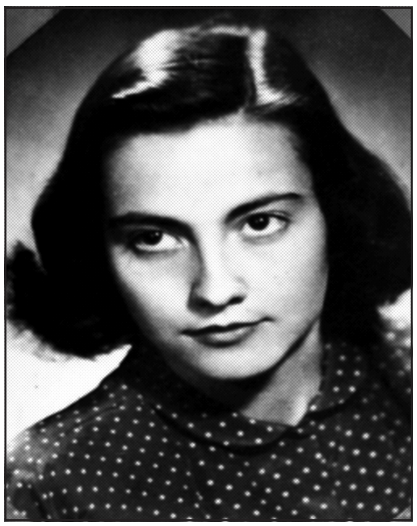
Следващият управител е Митра Георгиева Костова. Родена е на 19 януари 1944 г. в с.Дрaка, Бургаски окръг. По призив на БКП и ДКМС след завършване на средното си образование подписва „Обещание" да работи две години в ТКЗС Грудово в полевъдна бригада, след което да отиде да продължи образованието си. Два пъти е награждавана като ударник в труда.[1] Висше образование специалност фармация завършва през 1968 г.

---

*[1] През тези няколко години, завършилите средно образование мъже не могат да започнат образованието си в институтите, където са приети докато не отбият редовната си военна служба. По същото време в някои общини изпълнили буквално нареждането и не са допускали и жени да кандидатстват за получаване на висше образование, докато не работят и те две години след завършване на средно образование. Община Грудово изпълнява стриктно това нареждане и целият випуск, с който завършва Митра Костова работи в ТКЗС. Втората година е работила като редовна учителка на трети клас в с. Добриново, Бургаски окръг, тъй като вече не можели да им осигурят работа в стопанството и едва след това кандидатства фармация в София. /124/*

**Аптека №1 Каблешково**

След участъковата аптека в с. Каблешково, завеждана от Никола Маринов, през 1950 г. при създаването на ЕАСС се разкрива аптечен филиал, който от септември 1953 г. е завеждан от Лалка Петрова Бакалова. Родена е на 25 март 1932 г. в гр. Бургас и завършва специалност пом. фармацевт в гр. София през 1953 г. По-късно през февруари 1963 г. до 1965 г. аптечният филиал се завежда от Ана Янева Гълъбинова, родена на 17 юли 1941 г. в гр. Поморие. Завършила е специалност пом. фармацевт в София и през 1969 г. - задочно фармация.



*Лалка Петрова*

От септември 1966 г. за управител на Аптека №1 Каблешково е назначена Румяна Иванова Деевска.

От октомври 1967 г. аптеката се управлява от Анастасия Апостолова Печас-Караиванова. Родена е на 11 август 1946 г. в гр. Бургас, средно образование получава в Поморие, помощник фармацевт - в София през 1967 г.



*Ана Гълъбинова*



*Анастасия Печас-Караиванова*



*Оли Рачева*



*Теменуга Стойчева*

От септември 1972 г. управител е Оли Радомирова Рачева, родена на 15 февруари 1948 г. в гр. Видин, помощник фармацевт в Пловдив през 1972 г.

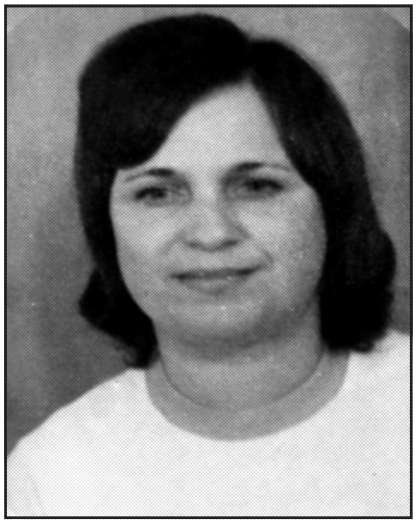
През 1974 г. последователно управители на аптеката са Весела Апостолова Печас и Златина Станева Томова.

От октомври 1974г. за управител е назначена Теменуга Стойчева Илиева, родена на 14 ноември 1954 г. в гр. Малко Търново, където получава средно образование. Специалност пом. фармацевт завършва в Пловдив през 1974 г.

**Аптека №1 Обзор**

До създаването на ЕАСС в с. Обзор лекарствоснабдяването се осъществява от участъковата здравна служба. През 1947 г. се разкрива аптечен филиал, който се завежда както следва: Недялка Точева Арсенова - родена на 24 април 1894 г. в с. Орлово, Хасковски окръг, специалност пом. фармацевт.

Янка Тодорова Тилева - родена на 3 февруари 1937 г. в гр. Карнобат, Бургаски окръг. Специалност пом. фармацевт получава през 1955 г. и до 1958 г. завежда аптечния филиал в Обзор. Аптеката се премества в центъра на селото в къщата на пом. фармацевт Сирма Кирова, а през летния сезон работят фармацевти от страната като временни курортни бройки. В началото на 1963 г. аптечния филиал се трансформира в аптека и до 1965 г. управител е Веселина Веселинова Цекова. Родена е на 5 януари 1940 г. в гр. София. Техникум за помощник фармацевти с профил оптика завършва през 1963 г.



***Сирма Стоянова***

От 1965 г. управител на аптеката е Сирма Стоянова Кирова. Родена е на 13 април 1941 г. в с. Обзор, Бургаски окръг. Специалност пом. фармацевт получава през 1965 г. От октомври 1971 г. до октомври 1972 г. е заместана по майчинство от Диана Радева Димитрова - родена в с. Тертер, Разградски окръг, помощник фармацевт, завършила в гр. Варна през 1971 г., по-късно работи в Аптека №2 Поморие.

**Аптека № 1 Свети Влас**

Открива се през декември 1965 г. като аптека при Костноставния детски санаториум край с. Свети Влас, Бургаски окръг /по-късно с променен профил в Морски възстановителен център/.

Първият управител е Мария Христова Хвърлева, която работи до юни 1966 г.



***Александър Райчев***

От юли 1966 г. до март 1972 г. управител на аптеката е Александър Михайлов Райчев. Роден е в гр. Трявна на 15 октомври 1927 г. Средно образование получава в немската гимназия в Бургас, фармация завършва в София. Работил и като управител на Аптека №1 Грудово.

По-късно аптеката се управлява от Белчо Петров Мануилов и Стоянка Димитрова Георгиева.

**Аптечен филиал кв. ”Изгрев” Бургас**

Филиалът е открит през февруари 1965 г. в квартала, съседно на пощенския клон с оглед доближаване на лекарствоснабдяването до населението в кварталите на града.



***Любомир Пиперов***

Управител е Любомир Борисов Пиперов.

Роден е на 2 март 1923 г. в с. Павел баня, Старозагорски окръг. Средно образование получава в Казанлък, а специалност пом. фармацевт – през 1947 г. Постъпва на работа в Аптека ”Михаил Райчев” Бургас. След национализацията работи в ДСАП - Бургас и ОАУ - Бургас като експедитор, таксатор и завеждащ отделение при аптечен склад.

## РАЗВИТИЕ НА АПТЕЧНАТА МРЕЖА ПРЕЗ ПЕРИОДА 1965 - 1970 г.

Разкриват се нови пет редовни аптеки.

### Аптека № 1 Слънчев бряг

С оглед на изискванията на чуждестранните туристи, посещаващи курортния комплекс „Слънчев бряг" през 1965 г. по решение на ръководството на комплекса, на аптечното предприятие Бургас се предоставя помещение в северната част на хотел „Созопол-Несебър" за разкриване на редовна Сезонна Аптека. През първия курортен сезон от юли до октомври управител е Мария Хвърлева, а през следващия сезон, вече за шест месеца управител е Тодор Панев Козлев.

От 1968 г. през девет последователни сезона, поради разрастване на работата аптеката работи на две смени, като се завежда от аптечна бригада от Велико Търново в състав: Петър Астарджиев, Панайот Иванов, Алекси Алексиев, Невяна Алексиева, всички фармацевти и от помощник фармацевтите Надежда Иванова и Дора Астарджиева-манипулант.



***Колектив на търновска бригада: от ляво на дясно Панайот Иванов, Надежда Иванова, Петър Астарджиев, Невяна Алексиева, Дора Астарджиева, Алекси Алексиев.***

Почиващите туристи са от различни националности: руснаци, чехи, немци, французи, англичани и др. Благодарение на това, че всеки от работещите колеги ползва по два и повече чужди езици, те се обслужват на съответния роден език, с рецепти или без рецепти, бързо качествено и без посредничество на преводачи. Указанията на отпусканите по рецепта лекарства се надписват на съответния език на клиента. По този начин търновската бригада достойно издига авторитета на родната фармация.

Старшият бригадир Петър Янков Астарджиев при запитване от Димо Йовчев е споделил: „Положителен факт в цялостната работа на колектива от Аптека №1 Слънчев бряг беше безотказното задоволяване на исканията на клиентите. За това много допринесе синхронната работа

на лекари и фармацевти, обслужващи комплекса. Ежеседмичните оперативки на медицинските кадри даваха възможност за информираност на лекарите по отношение на асортимента, с който разполага аптеката, за новополучените лекарствени средства и липсващите такива. Тази информираност се оказа много полезна, защото по този начин се избягва вероятността за безпричинно разтакаване на болните. У всички чужденци се създаваше увереност за категоричността на диагнозата и метода на лечение. В много случаи болните се обръщаха за съвет към работещите в аптеката. Получаваха компетентна ориентировка към специалистите в курортна поликриника, а при спешни случаи аптекарят сам повикваше дежурен от „Бърза помощ". Всички колеги в бригадата притежаваха дългогодишен стаж като квалифицирани фармацевти, с богати познания на медицински работници.

Не бяха изолирани случаите, когато представители на различни народи търсеха в аптеката лекарства на свои фирми производителки, които нямат внос в България. В подобни случаи им се предлагаха наши специалитети с идентично или аналогично действие, например: Саридон-Седалгин; Седалгин-нео, Седафен; Бускопан-Бусколизин; Верамон-Веридон и др.

Прави впечатление фактът, че след употреба на предложеното българско лекарство, болните посещаваха аптеката с благодарност за ефикасността на нашия медикамент. Това е показателен резултат, който във всички случаи осигурява престижа не само на аптеката, а и на българската фармацевтична промишленост като цяло." (146)

Аптека №1 Слънчев бряг е забележителна и с това, че е първата у нас аптека за обслужване само с готови лекарствени форми. Това доведе до рязко увеличаване на производителността на труда и до бързо обслужване на нуждаещите се от лекарствена помощ..

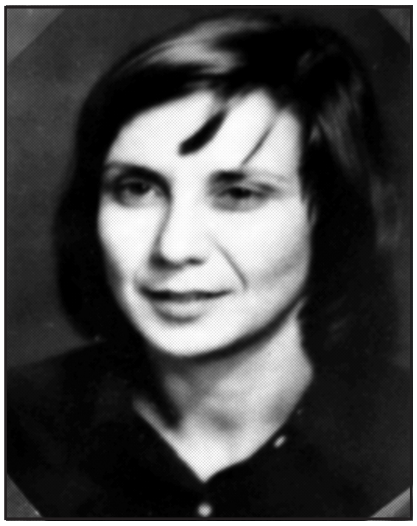
**Аптека № 1 при Нефтохимически комбинат Бургас**

С изграждането на НХК Бургас и необходимостта от организиране на здравеопазването на трудещите се в комбината, от 1 януари 1968 г. в сградата на заводската поликлиника се открива аптека. Първият управител е фармацевт Мария Димитрова Динева.

От декември 1970 г. за управител е назначена Донка Стоилова Бозаджиева - Шуманова. Родена е на 13 август 1932 г. в с.Драчево, Бургаски окръг. Висше фармацевтично образование получава в София през 1956 г. Започва работа като заместник управител на Аптека №2 Кърджали, по-късно работи като управител на Аптека №1 Грудово и като фармацевт в Аптека №2 и Аптека №7 в Бургас.

**Аптека № 2 Несебър**

С бързото разрастване на новия квартал в Несебър, отстоящ на твърде далечно разстояние от стария град и с оглед на по-доброто и навременно лекарствоснабдяване на курортистите през летния сезон, през 1967 г. се открива нова аптека в партерния етаж на южния жилищен блок на МНЗ на ул. „Г. Димитров" №29 с обзавеждане от мебелната кооперация в гр. Лясковец. Аптеката започва да функционира с летни курортни бройки фармацевти от август 1967 г., а от октомври с.г. за управител е назначена Румяна Иванова Деевска. Тя е родена на 22 юли 1942 г. в гр. Каварна, Варненски окръг. Специалност помощник фармацевт получава през 1966 г. и започва работа като управител на Аптека № 1 в Каблешково. От септември 1971 г. е преназначена за управител на Аптека № 1 Несебър и работи до септември 1974 г., когато е преназначена като



***Румяна Деевска***

помощник фармацевт в същата аптека.

От юни 1970 г. до декември 1972 г. управител е Павел Недялков Павлов. Роден е в г.София на 12 юли 1946 г., завършва фармация в София през 1969 г. и започва работа като управител на Аптека №1 с. Брест, Плевенски окръг. Още същата година полага успешно конкурсен изпит и постъпва на работа като научен сътрудник 3-та степен в лаборатория „Икономика" при бившата НИГ "Аптечно дело", по-късно работи като научен сътрудник 2-ра степен при катедрата по „Организация и икономика на аптечното дело" към Фармацевтичен факултет София. Дълги години е управител на факултетската аптека на бул. „Дондуков" в София.

От 1 януари 1973 г. аптеката се управлява от Румяна Стефанова Русева. Родена е на 8 февруари 1946 г. в гр. Разград. Завършва фармация през 1970 г. в София. По разпределение започва работа в Аптека №1 Несебър, а по-късно като завеждащ аптечен филиал при поликлиниката в курортен комплекс „Слънчев бряг". Продължава работа като управител на Аптека №2 Несебър.

**Аптека № 9 Бургас**

Разкрива се в партерния етаж на новопостроената Първостепенна окръжна болница в Бургас, обзаведена от мебелната кооперация в гр. Лясковец, Великотърновски окръг. За управител е назначен Стефан Канстантинов Овчаров. Роден е на 19 юли 1922 г. в гр. Бургас. Средното си образование получава в родния си град, а висше, специалност фармация завършва в София през 1948 г. От 1949 г. е управител на общинската аптека в гр. Страланджа, Бургаски окръг. От август 1950 г. е фармацевт в Аптека №3 Бургас. През декември 1951 г. е назначен за управител на аптека №8 Бургас, а от май 1953 г. до април 1969 г. е управител на една от най-големите аптеки в страната Аптека №3 Бургас. По време на грипните епидемии в града е доставял лично от завода в Разград антибиотици - пеницилин и стрептомицин, произвеждани там. През 1955 г. при проведения национален преглед на аптеките в България, управляваната от него аптека е излъчена за окръжен първенец. Продължава работа до пенсионирането си в болнична Аптека №9 Бургас. Награден през 1974 г. със значка „Отличник на МНЗ". Участвал в Отечествената война, раняван, награждаван с орден.

**Аптека 10 Бургас**

Разкрива се като нов обект през април 1970 г. на ул. "Първи май" /сега „Александровска"/ Обзавеждането е от ТПК "Свобода" гр. Варна.

Управител е Цветана Димитрова Маринова, родена на 6 септември 1930 г. в с. Медово, Бургаски окръг. Висше образование фармация завършва през 1953 г. и по разпределение работи като управител на аптеката в гр. Малко Търново до 1956 г. По-късно е управител на аптеката при мина „Черно море", а от октомври 1959 г. работи в управлението на предприятието като заема длъжностите отговорен фармацевт, отговорен стоковед, инструктор фармацевт и началник отдел „Аптечни заведения". Колективът на управляваната от нея аптека получава званието „Колективен първенец на шестата петилетка", а Цветана Маринова е удостоена със званието „Първенец на шестата петилетка". През 1975 г. придобива специалност „Организация и икономика на аптечното дело".

## РАЗВИТИЕ НА АПТЕЧНАТА МРЕЖА ПРЕЗ ПЕРИОДА 1971-1975 г.

През този период в окръга се разкриват шест нови аптеки, от които три постоянно действащи и три сезонни.

### Аптека №11 Бургас

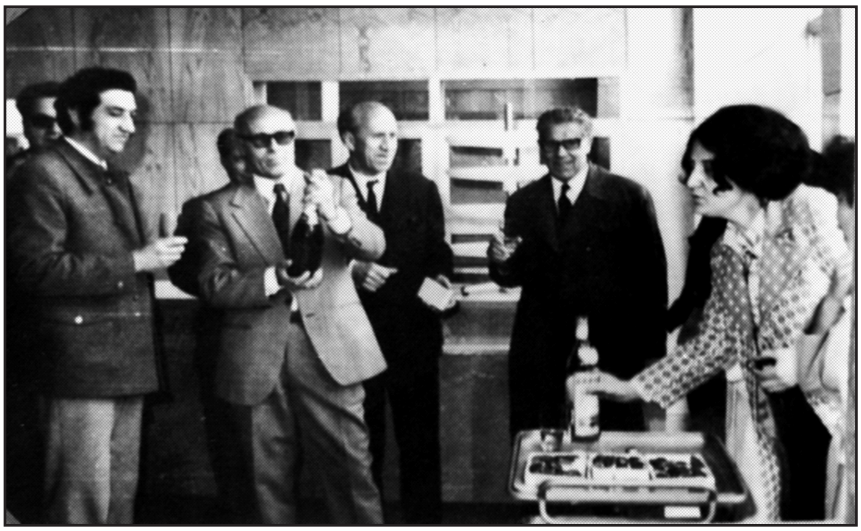
Разкрива се като нов обект и като ведомствена аптека през май 1975 г. на ул. "Девети септември" №78 /сега ул. "Фердинандова"/ в партерния етаж на групов строеж №101. Обзавеждането се извършва от ТПК "Изгрев" Карнобат. За управител е назначен Андон Петров Ганчев.

Роден е на 8 октомври 1935 г. в Бургас, където завършва средно образование. Работи в Окръжно аптечно предприятие Бургас като книговодител и счетоводител. През 1967 г. завършва фармация в

София и постъпва на работа в ОАП Бургас като финансов ревизор.



***Андон Петров Ганчев***



***Директорката на аптечното предприятие Ирина Цанкова открива новата Аптека №11 в Бургас***

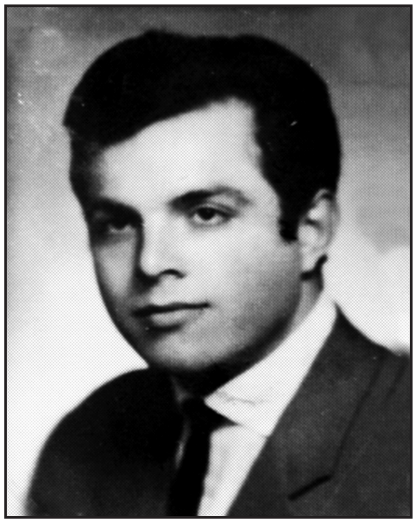
### Аптека №12 Бургас

От март 1975 г. аптечният филиал в кв. "Изгрев" се трансформира в редовна аптека, разположена в апартамент на първия етаж в бл. 38 в комплекса. За управител е назначен Любомир Борисов Пиперков.

### Аптека №3 Айтос

За подобряване на лекарствоснабдяването в нарасналия по население град Айтос, през април 1974 г. в партерния етаж на ЖСК "Лилия" се разкрива аптечен комплекс: Аптека, оптичен магазин и нощен аптечен филиал. Комплексът е обзаведен от ТПК "Маршал Толбухин" Айтос.За управител е назначен Чудомир Василев Антов.

Чудомир Антов е роден на 13 юли 1940 г. в гр. Велинград, Пазарджишки окръг. През 1959 г. получава специалност помощник фармацевт, а през 1966 г. завършва висше фармацевтично образование и постъпва като фармацевт в Аптека №1 Айтос. През 1971 г. придобива специалност „Организация и икономика на аптечното дело".



***Чудомир Антов***



***Откриване на Аптека №3 Айтос***

**<u>Аптека №3 Слънчев бряг</u>**

През декември 1973 г. аптечният филиал при курортната поликлиника в КК „Слънчев бряг" се трансформира в Аптека №3. За управител е назначена Анастасия Димитрова Николова.

С цел по-нататъшното подобряване на лекарствобслужването на комплекса, през 1974 г. се разкриват сезонни аптеки: Аптека №2 в центъра на комплекса и Аптека №4 в миникомплекс „Черно море".

Към 31 декември 1975 г. постоянното население в Бургаски окръг се обслужва още от 27 постоянно действащи аптечни филиали и 154 аптечни пунктове, завеждани от лекари и фелдшери.

През целия описан 25-годишен период на ЕАСС/1950 - 1975 г./, аптечната мрежа непрекъснато се е развивала при спазване на принципа да бъде близо до населението и да осигурява бърза, навременна и качествена лекарствена помощ

**Таблица 2.** Ръст на аптечната мрежа според административното деление след 1959 г.

| Аптечна мрежа | Към 31.XII.1944 г. | Към 31.XII.1950 г. | Към 31.XII.1975 г. |
|---|---|---|---|
| 1. Държавни аптеки на ДАО - открити и болнични: | - | 19 | 42 |
| а/ в градовете | - | 17 | 36 |
| б/ в селата | - | 2 | 6 |
| 2. Частни концесионни аптеки: | 12 | - | - |
| а/ в градовете | 10 | - | - |
| б/ в селата | 2 | - | - |
| 3. Общински концесионни аптеки: | 5 | - | - |
| а/ в градовете | 5 | - | - |
| б/ в селата | - | - | - |
| 4. Фондови и ж.п. аптеки в града | 2 | 1 | - |
| 5. Болнични аптеки в града | 3 | 3 | 7 |
| 6. Дрогерии в града | 1 | - | - |
| 7. Участъкови амбулатории с продажба на лекарства в селата | 30 | - | - |
| 8. Болнични аптеки на транспорта в града | - | - | 1 |
| 9. Аптечни филиали: | - | 13 | 41 |
| а/ в градовете | - | - | 22 |
| б/ в селата | - | 13 | 16 |
| 10. Аптечни пунктове с лекари и фелдшери: | - | 39 | 154 |
| а/ в градовете | - | - | 6 |
| б/ в селата | - | - | 148 |
| 11. Санитарни градини в градовете: | 1 | 1 | 5 |
| а/ специализирани за оптика | 1 | 1 | 3 |
| б/ смесени с оптика | - | - | 1 |
| в/ смесени без оптика | - | - | 1 |
| 12. Оптически сектори в града | - | - | 5 |
| 13.Подвижни форми за оптическо обслужване в градовете | - | - | 2 |
| 14. Галеново-фасовъчна лаборатория | - | 1 | 1 |
| 15. Контролно-аналитична лаборатория | - | - | 1 |
| Всичко звена в аптечната мрежа | 54 | 77 | 252 |
| а/ в градовете | 22 | 23 | 79 |
| б/ в селата | 32 | 54 | 173 |

***Забележки:***

*Ж.п. аптеката и контролно-аналитичната лаборатория не са в системата на Аптечно предприятие Бургас. Към 31 декември 1944 г. оптически услуги са изпълнявани и от книжарница „Велчев" Бургас, магазин със санитарен профил в Карнобат, дрогерия „Зурков" Бургас и от Аптека „Михаил Райчев" Бургас.*

*Болничните аптеки след преминаването им към аптечното предприятие през 1959 г. са включени в общия брой на аптеките към 31 декември 1975 г.*

*В общия брой на звената и аптечната мрежа към 31. декември 1975 г. са включени оптическите сектори и подвижните форми за оптическо обслужване.*

*В общия брой на звената са включени 3 сезонни аптеки и 12 сезонни филиала.*

**Таблица 3.** Брой на аптечните заведения в градовете и селата в микрорайоните в Бургаски окръг, които постоянно и директно обслужват населението според предварителните данни от преброяването на населението през 1975 г.

| № | Микрорайон | Общини | Градове в общината | Села в общината | Брой население в микрорайон общо | В това число | | Открити аптечни заведения | | | | Обслужвани жители средно | Аптечни заведения в градовете | Аптечни заведения в селата | Среден брой жители в градовете | Среден брой жители в селата |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | град | села | аптеки | филиали | пункт зав. от лекар и фелдшери | Общо | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 1 | Айтос | 12 | 1 | 59 | 61101 | 20967 | 40134 | 2 | 2 | 36 | 40 | 1527 | 2 | 38 | 10483 | 1056 |
| 2 | Бургас | 17 | 4 | 54 | 219848 | 155972 | 63876 | 13 | 20 | 37 | 40 | 3140 | 22 | 48 | 7090 | 1330 |
| 3 | Грудово | 9 | 1 | 30 | 19997 | 9871 | 10106 | 2 | - | 17 | 19 | 2892 | 1 | 18 | 9871 | 561 |
| 4 | Карнобат | 6 | 1 | 24 | 35157 | 21480 | 13677 | 3 | 1 | 16 | 20 | 1756 | 3 | 17 | 7160 | 804 |
| 5 | М. Търново | 3 | 1 | 12 | 7778 | 4233 | 3545 | 1 | - | 4 | 5 | 1556 | 1 | 4 | 4233 | 886 |
| 6 | Мичурин | 5 | 2 | 14 | 11345 | 5372 | 5973 | 1 | 1 | 6 | 8 | 1418 | 2 | 6 | 1790 | 995 |
| 7 | Поморие Несебър | 9 | 3 | 32 | 43933 | 21372 | 22561 | 6 | 1 | 19 | 26 | 1690 | 6 | 20 | 2563 | 1128 |
| 8 | Сунгурларе | 9 | 1 | 33 | 21130 | 3594 | 17536 | 2 | 2 | 14 | 18 | 1176 | 1 | 17 | 2594 | 1301 |
| **общо** | **За окръга** | **70** | **14** | **258** | **420269** | **242861** | **177408** | **30** | **27** | **149** | **206** | **2040** | **38** | **168** | **6391** | **1156** |

***Забележки:***

*В таблицата не са включени:*

*1. Целогодишно работещата Аптека №2 в Слънчев бряг и аптеката при НХК поради това, че там работят приходящи фармацевти.*

*2. Трите сезонни курортни аптеки в Слънчев бряг.*

*3. Седем болнични аптеки и един аптечен филиал, обслужващ здравното заведение в дом „Майка и дете“ гр. Бургас.*

*4. Три аптечни филиала, изпълняващи нощно дежурство.*

*5. Пет аптечни пунктове в градовете, завеждани от лекари и фелдшери, поради незначителен обем дейност с изключение на аптечния пункт в гр. Ахтопол.*

*6. Дванадесет сезонни курортни филиала, зареждани от аптека № 11 Бургас.*

Съдейки от данните може да се направи извод, че едно аптечно заведение в окръга обслужва 2040 души постоянно население.

Едно градско аптечно звено обслужва средно 6391 души, срещу 5430 през 1935 г. /според преброяването на населението през 1965 г./ и 4670 души през 1950 г./според преброяването през 1950 г./.

Специално в гр. Бургас към 31 декември 1975 г. едно открито аптечно заведение обслужва средно 6081 жители.

## РАЗВИТИЕ НА АПТЕЧНАТА МРЕЖА ПРЕЗ ПЕРИОДА 1976 - 1989 г.

През периода 1978 - 1990 г. се изгражда складовата база в гр. Бургас от българо-унгарското предприятие Интрансмаш, в която се внедрява първа степен на механизация и автоматизация на складовите процеси.Това довежда до рязко повишаване на производителността на труда в аптечния склад, до намаляване на грешките и ускоряване на снабдяването на аптеките с необходимите им ЛП.

Както в цялата страна така и в Бургаското аптечно предприятие през този период се наблюдава влошаване на качеството на обслужване на населението с лекарства. Въвежда се т. нар. номенклатура минимум, но често липсват ЛП и от този ограничен списък. Намалява вноса на ЛП от капиталистическите страни. Расте броят на привилигировани граждани, които получават безплатно ЛП. Разкритият център за лекарствена информация си поставя за цел раздвижването на залежали и демодирани ЛП, които не се предписват от лекарите, вместо да дава информация на здравните специалисти и гражданите за новите ЛП. Създаването на мастодонски структури за учебно-преподавателска и научно-изследователска дейност се отрази върху качеството на научните проучвания и подготовката на специалисти в областта на медицината. Аптечните предприятия искаха децентрализация на процесите на лекарствоснабдяването, защото всичко беше силно централизирано в ръцете на държавното аптечно обединение.

## 3.6.2.3. ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

След разкриването на фармацевтичния отдел към физикоматематическия факултет на СУ през 1942 г. и особено след прехвърлянето му като трети факултет на ВМИ София /1951 г./ се гарантира по-достъпно обучение за магистър фармацевти в страната. Разкриването на техникуми за подготовка на средни медицински кадри в София, Пловдив и Варна, вкл. и на пом. фармацевти за нуждите на аптчния сектор подпомага ръста на специалистите и подобряване на обслужването и достъпа до аптечно обслужване. В страната няма община с над 3000 жители, в която да няма разкрито аптечно заведение - аптека или аптечен филиал или лекарски аптечен пункт. Изграждат се съвременни складови бази във всеки окръг, галеново-фасовъчните лаборатории поемат изготвянето на фасовки и галенови препарати, с които снабдяват аптеките в съответните окръзи, които обслужват.

Подобряват се условията на работа и в аптеките. Създава се нормативната уредба, регламентираща дейността на звената от фармацевтичния сектор.

Заедно с това прекалената централизация в управлението на сектора, ограничените финансови средства за внос на нови и ефективни ЛП, внедряването на съветския почин за комплексно обслужване на пациентите при недобро съотношение на специалистите по фармация - маг. фармацевти и пом. фармацевти доведоха до принизяване на професията, до депрофесионализация на специалността, до влошаване на качеството на обслужване на населението с ЛП и до липса на най-често търсени ЛП. Чувства се потребност от промяна в управлението на лекарствоснабдителния процес в страната.

## 3.7. Съвременно развитие на аптечното обслужване на населението в Бургаска област през периода 1990 - 2015 г.

### 3.7.1. Създаване, дейност и привитизация на „Аптечно - Бургас" АД.

„Аптечно - Бургас" АД е създадено на основата на съществувалите в Бургас предприятия и управления, които по своята същност са представлявали поделения на едно стопанско обединение, което е имало различни наименования и което се е занимавало най-общо казано с аптечната дейност в страната. Преобразуванията са проследени по-долу в настоящия раздел и са упоменати документите, които установяват факта на правоприемството на имуществото и на юридическата личност, където има такава, в течение на времето.

Със закон от 14 май 1947 г. е създадено Държавно санитарно аптечно предприятие, организирано като юридическа личност на принципа на самоиздръжка. През април 1949 г. към същото предприятие е създаден клон Бургас. С ПМС № 886/10.04.1950 г. Държавно санитарно аптечно предприятие е преименувано в „Аптечно управление" и са му възложени ръководството и контрола на всички аптеки и лекарствено-производствени заведения в страната.

С ПМС №2503/ 18.10.1950 г. се създава единна аптечна система. В началото на 1951 г. се създава като клон на Аптечно управление Окръжно аптечно управление - Бургас, което организира аптечните складове, владее аптечните заведения на територията на окръга, без болничните аптеки и аптеките към транспорта и осъществява снабдяването на здравната мрежа и населението с медицински стоки. В изпълнение на ПМС № 161/1.08.1957 г., от 01.01.1958 г. Окръжно аптечно управление - Бургас преминава към Народния съвет гр. Бургас и се обособява като предприятие на „отделна стопанска сметка". С ПМС №132/15.05.1959 г. от 01 август 1959 г. към окръжните/ градските търговски предприятия на Окръжните народни съвети се създават 30 аптечни сектори, вкл. и в Бургас за търговия на едро и дребно с лекарства и други медицински стоки.

От 1 януари 1962 г. с ПМС №19/01.11.1961 г. Аптечният сектор към Окръжно търговско предприятие - Бургас се обособява като самостоятелно Аптечно преприятие на Окръжен народен съвет - Бургас, подчинено на ИК на ОНС и на МНЗСГ.

С Разпореждане №6 от 1969 г. на Комитета за стопанска координация Аптечно управление - София се преименува в Държавно аптечно обединение, към което се предвижда да се създадат клонове. С решение №590/ 1970 г. на Комитета за стопанска координация към Държавно аптечно обединение се създават клонове „Медицинско снабдяване". Аптечно предприятие - Бургас се преобразува в клон „Медицинско снабдяване" - Бургас.

Съгласно ПМС №13/28.11.74 г., писмо №114-4456/9.09.1974 г. на Министерството на търговията и Заповед №3527/24.11.1974 г. на МНЗ клон „Медицинско снабдяване" - Бургас се преименува в Аптечно предприятие - Бургас. Предприятието е на двойно подчинение - на Държавно аптечно обединение и на ОНС Бургас. През 1989 г. със заповед на министъра на икономиката и планирането Държавно аптечно обединение - София се преобразува в акционерна фирма „Медифарма" и Аптечно предприятие – Бургас става поделение на тази фирма. В изпълнение на ПМС №54/ 1991 г. за ликвидиране на държавния монопол в сферата на лекарствоснабдяването със заповед РД-17-71 от 28 юни 1991 г. на Министерството на здравеопазването и Министерството на индустрията, търговията и услугите се прекратява дейността на „Медифарма" Аф - София.

Съгласно т.2, ал.2 на същата заповед активите и пасивите на прекратената фирма по баланса ѝ към 31.11.1991 г., както и другите ѝ права и задължения се поемат от фирми, новообразувани на базата на аптечните поделения, съгласно разделителни протоколи. За гр. Бургас съгласно т. 1 от Приложение №2 към цитираната заповед Аптечно поделение - Бургас се преобразува в „Аптечно - Бургас" Аф. Съдебна регистрация на акционерната фирма не е извършвана. Със Заповед № РД 14 - 619/18.10.1991 г. на Министерството на здравеопазването и Министерството на индустрията, търговията и услугите „Аптечно - Бургас Аф" е преобразувана в акционерно дружество по смисъла на чл.159, ал.2 от Търговския закон. Същото е регистрирано в търговския регистър на Бургаския окръжен съд с решение от 13 януари 1992 г., постановено по ф.д. № 58/1992 г. Одобрен е и устав на Дружеството

## ХАРАКТЕРИСТИКА НА ДРУЖЕСТВОТО

1. НАИМЕНОВАНИЕ, СЕДАЛИЩЕ, ПРЕДМЕТ НА ДЕЙНОСТ.

Акционерното дружество е с наименование „Аптечно - Бургас" АД, седалище гр. Бургас и предмет на дейност: снабдяване и търговия с всички видове медицински стоки и санитарен транспорт, производство на галенови препарати и лекарствени средства, външно-търговска дейност.

2. КАПИТАЛ.

Дружеството е с регистриран капитал 7 843 000 лв., разпределен на 7 843 акции, всяка от които с номинална стойност по 1000 лв. Капиталът, с който е регистрирано дружеството включва стойността на земята, която се води по баланса му и за която има акт за държавна собственост.

3. УПРАВЛЕНИЕ И ПРЕДСТАВИТЕЛСТВО.

Съгласно съдебното решение за регистрация на дружеството същото се управлява от Съвет на директорите, назначен за срок от три години в състав: Ирина Йорданова Цанкова, Хайк Кеворк Манукян, Борис Димитров Атанасов, Илия Христов Илиев и Георги Стоянов Казанджиев. Този съвет е назначен от министъра на здравеопазването и министъра на индустрията, търговията и услугите с цитираната заповед №РД14-619/18.10.1991 г. В последствие със заповед №РД15-948/15.09.1992 г. на министъра на здравеопазването Георги Казанджиев е освободен като член на Съвета на директорите, а на негово място със заповед №РД-15-948/15.09.1992 г. е назначена Надежда Антонова Генева; със заповед №РД-15-608/22.06.1993 г. на министъра на здравеопазването Борис Атанасов е освободен като член на съвета на директорите, а на негово място е назначена Маша Гаврилова. Дружеството се представлява от изпълнителния директор Ирина Йорданова Цанкова.

4. ДЪЛГОТРАЙНИ АКТИВИ. СГРАДИ И ЗЕМИ.

Всички сгради са придобити със собствени средства или безвъзмездно от други държавни предприятия или организации. Тези, които са в подблокови пространства, а такива са болшинството сгради, са изграждани чрез възлагане, като инвеститор е била СД „ИСС" - Бургас, сега преобразувана в „Бургасинвест" ООД, а изпълнител - СМК-Бургас или Домостроителен комбинат-Бургас.

Архивът на Капитално строителство на дружеството не е запазен. Поради това не може да се установи точно за всички сгради дали правото на строеж е отстъпвано възмездно или безвъзмездно, по какъв начин. От Община - Бургас не могат да предоставят необходимите документи, поради многократното им преместване и преподреждане, довело до липса на систематизация.

Сградите, собственост на дружеството са както следва:

## СГРАДЕН ФОНД НА ЛЕКАРСТВОСНАБДИТЕЛНА БАЗА И ГАЛЕНОВО - ФАСОВЪЧНА ЛАБОРАТОРИЯ.

Сградният фонд на лекарствоснабдителната база и галеново-фасовъчната лаборатория на Дружеството включва: Блок 1, Блок 2, Блок 3, Блок 4. Всички цитирани сгради са изградени в собствен на Дружеството терен от 12 500 кв. м. Сградите са изграждани през периода 1978 -1990 г. със собствени средства на Аптечно предприятие - Бургас. Обща балансова стойност към 31 декември 1994 г. - 19 564 900 лв. Обща застроена площ на сградите - 3 613 кв. м. Обща разгъната площ: 7 409,6 кв. м. Обща застроена кубатура: 46 528,8 куб. м.

**Блок 1** - Основен склад за лекарствени средства. Изграден е през 1982 г. Представлява складова зала със застроена площ 1394 кв. м. и застроен обем 24 200 куб. м. Изграден от стоманено-бетонни сглобяеми елементи. Общата първоначална стойност на Блок 1, ведно със стойността на подобренията - 7 978 500 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. - 7 898 665 лв.

**Блок 2** - включва администрация, дирекция, счетоводство, складове и хладилна инсталация. Изграден е през 1982 г. от стоманено-бетонни сглобяеми елементи, подови и покривни панели с външни и преградни тухлени стени. Разположен на три етажа. Обща застроена площ - 745,40 м., разгъната застроена площ - 2294 кв. м. и застроен обем - 10 824 куб. м. Състои се от: стълбищен вестибюл, стълбище и общи помещения - 104 кв. м. в четири етажа, склад - болнично обзавеждане -140 кв.м., склад - превързочни материали – 104 кв. м., приемно-експедиционна площадка - 353 кв. м., счетоводство, каса, архив - 113 кв. м., кабинети, канцеларии, заседателна зала - 350 кв. м., хладилна инсталация - 169 кв. м., абонатна - 17,60 кв. м., покрита авторампа - 297 кв. м.

Общата първоначална стойност на Блок 2, ведно със стойността на подобренията - 5 979 000 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. -5 919 180 лв.

**Блок 3** - Работилници, складове, стол, кухня. Изграден е през 1982 г. Конструкция: стоманено-бетонни сглобяеми елементи, подови и покривни панели с външни и преградни тухлени стени. Разположен е на три етажа. Обща застроена площ - 404 кв м., разгъната застроена площ - 1258 кв.м. и застроен обем - 5 195 куб. м. Състои се от: на I етаж – работилници, складове, помещение за персонал и котелно - 404 кв. м., II етаж - кабинети, читалня, зала, телефон, книгохранилище - 427 кв. м., на III етаж - столова, кухня, подготовки, складове, канцелария, персонал, машинно - вентилация, хладилна камера- 427 кв. м. Общата първоначална стойност на Блок 3, ведно със стойността на подобренията - 1 969 000 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. - 1 949 303 лв.

**Блок 4** - технически помещения, складове за киселини и леснозапалими течности.

Изграден е през 1982 г. Конструкция: стоманено-бетонни сглобяеми елементи, подови и покривни панели и тухлени стени. Разположен е на един етаж. Обща застроена площ - 576 кв. м., застроен обем 3 800 куб. м.

Общата първоначална стойност на Блок 4, ведно със стойността на подобрения-

та - 1 276 000 лв. Балансова стойност към 31.12.993 г. - 1263 234 лв.

Галеново-фасовъчна лаборатория - изградена е през 1978 г. Конструкция: сглобяема панелна с покривна конструкция от виринделови греди. Разположена на два етажа. Обща застроена площ -670 кв. м., разгъната застроена площ - 784 кв. м., застроен обем - 5 206 куб. м. Състои се от складове, производствени помещения, битови помещения за персонала. Обща първоначална стойност, ведно със стойността на подобренията - 2 168 500 лв. Балансова стойност към 31 декември 1993 г. -2139 572 лв.

Дружеството разполага с акт за държавна собственост №6862/29.07.1983 г. на Общински народен съвет – Бургас, предмет на който са „административна сграда и складови помещения" и теренът, върху който са изградени с обща оценка 2 857 330 лв. Посочено е, че целият имот по акта е предоставен в оперативно управление на Държавно аптечно обединение, Медицинско снабдяване - Бургас. Като „година на построяване" в акта е отразена 1978 г.

## АПТЕКИ

### Аптека № 1 гр. Бургас.

Намира се на партера на 9-етажен масивен жилищен блок, построен върху държавна земя на ул. „Вардар" №1 в к-с „Бр. Миладинови" в гр. Бургас. Имотът е със застроена площ 367 кв. м.

Имотът е станал държавна собственост на основание чл. 6 от Закона за собствеността като новопостроен и е предоставен в оперативно управление на Аптечно управление гр. Бургас. Аптеката е изплатена с платежно нареждане от месец август 1977 г.

Първоначална стойност на имота, вкл. идеалните части от общите части на сградата и от правото на строеж и подобренията - 653 800 лв. Цена по акта за държавна собственост – 74 463 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. - 647 258 лв

За имота е съставен акт за държавна собственост № 9248/17.07.1987 г. на Общински народен съвет гр. Бургас.

### Аптека № 2 гр. Бургас.

Намира се на партера на 8-етажен масивен жилищен блок №91, построен върху държавна земя в к-с „Бр. Миладинови" в гр. Бургас. Имотът е със застроена площ 285,52 кв. м. и се състои от приемна - 150 кв. м., асистентско - 19 кв. м., складове - 56 кв. м., стая на управителя - 19 кв. м., стая на персонала и битови - 29 кв. м.

Имотът е станал държавна собственост на основание чл. 6 от Закона за собствеността като новопостроен и е предоставен в оперативно управление на Аптечно предприятие гр. Бургас. Имотът е изграден от Аптечно предприятие - Бургас със собствени средства. Строен е чрез възлагане от изпълнител СД „ИСС" - Бургас. Завършен е и е придобит от предприятието през 1986 г. Имотът е изплатен с платежни нареждания от 16 август 1983 г., 24 декември 1983 г., 7 май 1985 г. и 30 декември 1985 г.

Първоначална стойност на имота, вкл. идеалните части от общите части на сградата и от правото на строеж и подобренията - 666 300 лв. Цена по акта за собственост - 74 463 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. - 659 633 лв.

За имота е съставен акт за държавна собственост № 9248/17.07.1987 г. на Общински народен съвет гр. Бургас.

**Аптека №3 гр. Бургас.**

Имотът се намира на първия етаж в сградата на Водна палата -Бургас. Застроена площ 373 кв. м., застроена разгъната площ 437 кв. м. и застроен обем 1490,55 куб. м. Състои от аптека със следните помещения: приемно, материално, асистентско, битови помещения, персонал, канцелария, предверие и търговска зала; мазе с амбалажно помещение.

Обектът е завършен в груб вид през 1992 г. и е изплатен, вкл. правото на строеж на ГИД при МЗ, филиал Бургас, която се е разчитала с изпълнителите, а за правото на строеж - с Община - Бургас. Първоначална стойност на имота, вкл. идеалните части от общите части на сградата и от правото на строеж и подобренията - 1 586 800 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. - 1 570 924 лв.

Акт за собственост на имота не е съставен, но същият се води по баланса на дружеството. С протоколно решение № 7/16.03.1973 г. ИК на ГНС - Бургас е отредил на Аптечно предприятие - Бургас и Водстрой терен - част от кв. 248 за стоеж на Водна палата. Има акт 16 и в него се цитира Строително разрешение и протокол за строителна линия. Обектът е завършен през 1992 г. При наличие на горните документи няма пречка да бъде съставен акт за собственост на имота на името на „Аптечно - Бургас" АД.

**Аптека №8 гр. Бургас.**

Имотът се намира в пететажна сграда, намираща се на ул. „Граф Игнатиев" №7 в Бургас, изградена върху държавна земя, застроена на 265 кв.м. Аптеката е със застроена площ 130 кв. м. Състои се от приемно - 53 кв. м., материално - 22 кв.м., стая на управителя - 12 кв. м., санитарен възел - 12 кв. м.

Първоначална стойност на имота, вкл. идеалните части от общите части на сградата и от правото на строеж и подобренията - 493 400 лв. Цена по констативния акт - 71 780 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. е в размер на сумата от 488 463 лв.

Акт за собственост на имота не е съставен, но същият се води по баланса на Дружеството. Цялата сграда е изградена от Министерството на външната търговия и за цялата сграда е съставен акт за държавна собственост № 6091/07.04.1981 г. на ИК на ГНС - Бургас, в който като носител на правото на оперативно управление е посочено Министерството на външната търговия .

**Аптека № 10 гр. Бургас.**

Намира се на партера на 6-етажен масивен блок, построен върху държавна земя на ул. „Александровска" №137 в парцел I, кв. 131 по плана на гр. Бургас. Имотът е със застроена площ 209 кв. м. и се състои от приемно, асистентско, стая на управителя, битова стая, коридор, сервизни, миялна, Имотът е изграден през 1976 г. от Аптечно управление със собствени средства и е предоставен същата година в негово оперативно управление. Изплатен е с платежно нареждане от месец декември 1976 г.

Първоначална стойност на имота, вкл. идеалните части от общите части на сградата и от правото на строеж и подобренията - 565 800 лв. Цена по акта за собственост - 24 051 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. - 560 1399 лв.

За имота е съставен акт за държавна собственост №7041/30.10.1984 г. на Общински народен съвет – Бургас.

**Аптека №1 гр. Бургас.**

Намира се на партера на 8-етажен масивен жилищен блок, построен върху държавна земя на ул. „Фердинандова", още наричана „Търговска" (бивша „Девети септември") №78 в парцел I, кв. 257 по плана на гр. Бургас. Имотът е със застроена площ 374 кв. м. и се състои от приемно, асистентско и материално помещение, стая на управителя, битова стая, коридор, сервизни помещения.

Имотът е изграден през 1977 г. от Аптечно управление със собствени средства и същата година му е предоставен в оперативно управление. Изплатен е с платежно нареждане от месец март 1977 г.

Първоначална стойност на имота, вкл. идеалните части от общите части на сградата и от правото на строеж, и подобренията - 793 700 лв. Цена по акта да собственост - 55 967 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. - 785 759 лв.

За имота е съставен акт за държавна собственост № 7042/30.10.1984 г. на Общински народен съвет гр. Бургас.

**Аптека № 15 гр. Бургас.**

Намира се на партера на 8-етажен масивен жилищен блок, построен върху държавна земя на бул. "Демокрация" (бивш „Карл Маркс") №104. Имотът е със застроена площ 50 кв. м.

Имотът е изграден през 1974 г. от Аптечно управление със собствени средства и същата година е предоставен в негово оперативно управление. Изплатен е с платежно нареждане от месец декември 1974 г.

Първоначална стойност на имота, вкл. идеалните части от общите части на сградата и от правото на строеж, и подобренията - 124 400 лв. Цена по акта за собственост - 7 515 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. - 120 668 лв.

За имота е съставен акт за държавна собственост №7043/30.10.1984 г

**Аптека № 16 гр. Бургас.**

Намира се на партерния етаж на 8-етажен масивен жилищен блок №117, построен върху държавна земя в к-с „Бр. Миладинови" в гр. Бургас. Имотът е със застроена площ 102 кв. м, и се състои от приемно- 65 кв. м., санитарен възел и битови - 14 кв. м., склад - 23 кв. м. Имотът е изграден през 1978 г. и същата година е предоставен в оперативно управление на Аптечно управление - Бургас.

Първоначална стойност на имота на сградата - 247 000 лв. Цена по акта за собственост - 18 760 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. - 244 529 лв.

За имота е съставен акт за държавна собственост №7044/30.10.1984 г. на Общински народен съвет гр. Бургас

**Аптека №17 гр. Бургас.**

Намира се на партерния етаж на 8-етажен масивен жилищен блок №10, построен върху държавна земя в к-с „Славейков" в гр. Бургас. Имотът е със застроена площ 130 кв. м. и се състои от приемно, асистентско, битови. Имотът е изграден през 1974 г. и същата година е предоставен в оперативно управление на Аптечно управление - Бургас. Изплатен е с платежно

нареждане от месец декември 1974 г.

Първоначална стойност на имота вкл. идеалните части от общите части на сградата и от правото на строеж и подобренията - 274 200 лв. Цена по акта за собственост - 7 515 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. -271456 лв.

За имота е съставен акт за държавна собственост № 7045/30.10.1984 г. на Общински народен съвет гр. Бургас.

**Аптека № 18 гр. Бургас.**

Намира се на партерния етаж до вход А на 8-етажен ЕП жилищен блок №55, построен върху държавна земя в к-с „Славейков" в гр. Бургас. Имотът е със застроена площ 331 кв. м. и се състои от приемно, стая на управителя, асистентско, лаборатория, битова стая, санитарен възел, склад за огнеопасни материали, складове, Имотът е изграден през 1988 г. и е предоставен в оперативно управление на Аптечно управление - Бургас. За имота е съставен акт за държавна собственост №9814/06.06. 1989 г. на Общински народен съвет - Бургас.

**Аптека №19 гр. Бургас.**

Намира се в гр. Бургас в района на Окръжна болница. Обща застроена площ - 46 кв. м. Състои се от приемно и склад.

Изградена е от Аптечно предприятие - Бургас със собствени средства през 1990 г. Първоначална стойност - 50 650 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. - 50 144 лв.

Право за изграждане на имота дружеството е получило по силата на договор №770/01.08. 1994 г., сключен с Извънбюджетно мероприятие „Общински имоти" - Бургас, което е собственик на земята. Имотът има статут на временно строителство по смисъла на чл. 120, ал. 4 от ППЗТСУ. В договора е предвидено, че в 10-дневен срок от прекратяването на същия Дружеството се задължава да разчисти и възстанови терена като го предаде в състоянието му до изграждане на временната постройка.

**Аптека №3 гр. Айтос.**

Намира се на партерния етаж на триетажна масивна жилищна сграда, построена върху държавна земя в парцел I, кв. 73 по плана на гр. Айтос  Състои се от аптека с площ 180 кв. м., включваща приемно, стая на управителя, складове.

Имотът е построен през 1970 г. и същата година е станал държавна собственост на основание чл. 6 от НДИ. Същата година е предоставен в оперативно управление на Министерството на народното здраве, правото на ползуване е отстъпено на същото министерство и на Аптечно предприятие - Бургас, а на Аптечно предприятие - Бургас е отстъпено правото на строеж върху терена за изграждане на аптека. В акта за държавна собственост като съсобственик е посочен СД „Търговия", поделение Айтос. Първоначална стойност на имота, вкл. правото на строеж и подобренията 496 800 лв. Цена по акта за държавна собственост - 37 744 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. - 491 829 лв.

За имота е съставен акт за държавна собственост № 1313/07.03.1983 г. на Общински народен съвет гр. Айтос.

**Аптека №1 гр. Карнобат.**

Намира се в партерния етаж на триетажен масивен жилищен блок, построен върху държавна земя на ул. „Г. Димитров„ №45 в гр. Карнобат. Имотът се състои от аптека с площ 386 кв. м. Аптеката е изградена през 1972 г. и е станала държавна собственост на основание чл. 6 от Закона за собствеността. Предоставена е в оперативно управление на Окръжно аптечно предприятие - гр. Бургас. Първоначална стойност на аптеката, ведно с идеалните части от правото на строеж и общите части на сградата и подобренията - 969 500 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. - 959 800 лв. За аптеката е съставен акт за държавна собственост №1245/30.05. 1983 г. на Общински съвет гр. Карнобат.

**Аптека № 1 гр. Несебър.**

Намира се в партерния етаж на масивна жилищна сграда, построена върху държавна земя в парцел VI, квартал 44 по плана на гр. Несебър. Имотът е с площ 96 кв. м., и се състои от аптека с площ 66 кв. м., включваща приемно - 30 кв. м., асистентско - 8 кв. м., склад -16 кв. м., сервизно помещение - 8 кв. м.

Имотът е станал държавна собственост като новопридобит на основание чл. 6 от Закона за собствеността. Построен е през 1973 г. и същата година е предаден в оперативно управление на Аптечно предприятие - гр. Бургас. Първоначална стойност, вкл. идеалните части от общите части на сградата и от правото на строеж и подобренията -132 700 лв. Цена по акта за собственост - 21 242, 69 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. - 131 372 лв. За имота е съставен акт за държавна собственост на имота №1379/21.09.1984г. на Общински Народен Съвет в гр. Несебър.

**Аптека №2 к.к. „Слънчев бряг„.**

Намира се в курортен комплекс Слънчев бряг и е построена върху държавна земя. Аптеката е павилионен тип - конструкция с железни греди и тухлени пълнежни стени. Има застроена площ 45,64 кв. м., застроен обем - 146,05 куб. м.

Сградата е изградена през 1972 г. Първоначална стойност вкл. подобренията - 57 500 лв. Балансова стойност към 31.12.1994 г. - 56 924 лв.

За имота не е съставен акт за собственост, но имотът се води по баланса на Дружеството.

**Аптека №1 гр. Поморие.**

Намира се в партерния етаж на масивна двуетажна жилищна сграда, построена върху държавна земя на ул. „Скобелев" №6 в парцел VII-951 в кв. 68 по ЗРП на гр. Поморие.Изградена и придобита през 1968 г., видно от удостоверение №92-00-97/22.06.1988 г.на ОбщНС - гр. Поморие.

Имотът е придобит на основание отстъпено в полза на Окръжно Аптечно управление - Бургас с протокол №17/23 декември 1966 г. на Общ НС гр. Поморие с право на строеж за изграждане на аптека. 411/93 г.

Първоначална стойност на аптеката, вкл. правото на строеж и подобренията - 649 600 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. - 643 100 лв.

Акт за собственост на аптеката не е бил съставен.

**Аптека №3 гр. Поморие.**

Намира се на партерния етаж на ЖСК „Глобус", построена върху държавна земя.

Първоначална стойност на имота, вкл. подобренията - 315 600 лв. Базисната оценка при съставянето на акта за собственост е 176 200 лв. Имотът не е заведен по баланса на дружеството, поради това не може да се посочи балансова стойност. Построен е със собствени средства на „Аптечно - Бургас" АД.

**Аптека №1 гр. Средец.**

Намира се на партерния етаж на Възлова подстанция – гр. Средец, построена върху държавна земя в парцел II, кв. 43 по плана на гр. Средец. Имотът е със застроена площ 250 кв. м., конструктивна височина 3,10 м. и се състои от приемно, стая на управителя, санитарен възел, складове.

Имотът е станал държавна собственост на основание заповед №9 от 4 септември 1986 г. на МФ и писмо №1745/01.11.88 г. Сградата е предадена в оперативно управление на Аптечно предприятие Бургас безвъзмездно от Металургично предприятие гр. Бургас през 1988 г. с Акт типова форма №28 и е заприходена при Аптечно предприятие Бургас със статия №3/01.10.1988 г. със съответния инвентарен номер.

Първоначална стойност на сградата, вкл. правото на строеж и подобренията - 518 400 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. -513 213 лв.

**Аптека №2 гр. Средец.**

Намира се в района и на територията на градската болница в гр. Средец. Представлява полумасивна тухлена сграда. Застроена площ - 47,30 кв. м., застроен обем - 133 кв. м. Състои се от търговска зала, склад и пероснал.

Аптеката е изградена през 1975 г. Първоначална стойност, вкл. правото на строеж и подобренията - 29 000 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г.-28 808 лв.

Акт за собственост не е съставен. Следва да се приеме, че след като се води по баланса на „Аптечно - Бургас" АД, може да се състави акт за собственост на името на дружеството по реда на чл. 81, ал.4 от НДИ.

**Аптека №1 гр. Созопол.**

Построена в парцел XXVII, кв. 7 по плана на гр. Созопол. Сградата е изградена през 1972 г. и е станала държавна собственост на основание чл. 6 от Закона за собствеността. През 1976 г. е предадена в оперативно управление на Държавно аптечно управление - Бургас от бившия собственик ГОНС Созопол.

Първоначална стойност на имота, вкл. терена и подобренията -418 200 лв. Цена по акта за собственост - 50 000 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. - 414 015 лв.

За сградата е съставен акт за собственост № 300/02.03.1976 г. на Градски народен съвет Созопол.

**Аптека №1 гр. Царево.**

Намира се партерния етаж на двуетажна масивна сграда, построена върху държавна земя в VI, кв. 14 по плана на гг. Мичурин, сега Царево. Имотът е с обща площ 191 кв. м. и се състои от аптечен магазин на I етаж с площ 137 кв.м. със следните помещения: приемно - 26 кв. м., асистентско - 14 кв. м., склад - 24 кв. м., стая за управителя, - 14 кв. м., сервизни помещения - 10 кв. м., стая за миялна - 5 кв. м., коридор - 44 кв.м. и мазе от 54 кв. м.

Имотът е построен 1970 г. и същата година е предоставен в оперативно управление на Аптечно предприятие - Бургас. Първоначална стойност, вкл. правото на строеж и подобренията -288 300 лв. Цена по акта за собственост: 15 989 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. - 285 424 лв.

За имота е съставен акт за държавна собственост № 641/13.09.1984 г. на Общински народен съвет – Мичурин.

**Аптека №1 гр. Камено.**

Намира се на партерния етаж на двуетажна масивна жилищна сграда, построена върху държавна земя в дворно място, образуващо парцел VIP, кв. 44 по плана на гр. Камено, Бургаска област. Аптеката е със застроена площ 200 кв.м. и се състои от приемна - 47 кв. м., стая за управителя - 19 кв. м., три склада с площ съответно по 14, 18 и 20 кв. м., рецептурна зала - 21 кв. м., лаборатория - 9 кв. м., баня - 5 кв. м., тоалетна - 5 кв. м., две изби с площ съответно по 32 и 24 кв. м. Имотът е построен през 1982 г. Станал е държавна собственост на основание чл. 6 от Закона за собствеността като новопостроен. Същата година е предоставен в оперативно управление на Аптечно предприятие - Бургас. Първоначална стойност, вкл. правото на строеж и за подобренията - 456 900 лв. Цена по акта за собственост - 41 910 лв. Балансова стойност към 31 декември 1993 г. - 452 328 лв.

За имота е съставен акт за държавна собственост на Общински народен съвет гр. Камено Аптеката е станала държавна собственост на основание чл. 6 от Закона за собствеността като новопостроена на 19.11.1984 г. и същата година е предоставена в оперативно управление на Аптечно предприятие - Бургас. Цената на аптеката по акта е 11 962 лв., които през месец декември 1984 г. Окръжно аптечно предприятие - Бургас е превело на инвеститора Окръжно управление на съобщенията.

Първоначална стойност - 135 900 лв. Балансова стойност към 31.12.1993 г. - 134 540 лв.

За имота е съставен акт за държавна собственост № 1385/20.01.1986 г. на Общински народен съвет гр. Несебър.

**Аптека с. Дебелт, Бургаска област**

Намира се в с. Дебелт. Сградата е павилионен тип, конструкция - метална с железни греди и тухлени пълнежни стени. Състои се от аптека със застроена площ 81 кв.м., застроен обем 259,20 куб.м., включваща търговска зала, складове, канцелария, персонал, санитарен възел и правото на строеж върху терена. Имотът е изграден през 1988 г. Предаден в оперативно управление на Аптечно предприятие - Бургас безвъзмездно от Металургично предприятие гр. Бургас през 1988 г. с Акт типова форма №28 и е заприходен при Аптечно предприятие - Бургас със статия №МЖО 03.01.1988 г. със съответния инвентарен номер. Първоначална стойност - 144 700 лв.

## ОСНОВНИ ДАННИ ЗА ПЕРСОНАЛА

**1. Общ състав и структура**

Общият състав на персонала е 221 души.

Съобразно образованието и специалността персонала се дели на:

- фармацевти - 63 бр. имат висше фармацевтично образование;
- помощник - фармацевти - 89 бр., от тях с полувисше образование са 51 бр. и със средно специално са 38 бр.;
- оптик - техници - 12 бр., от които с полувисше образование -един, и със средно специално -11 бр.
- друг персонал - 57 бр., от които с висше образование - 4 бр., със средно специално образование - 9 бр., със средно - 21 бр. и с основно - 23 бр.

**2. Основни категории персонал**

- ръководител - изпълнителният директор - с висше образовение;
- специалисти - 179 бр. както следва:
- специалисти с ръководни функции - 42 бр., от които с висше образование - 33 бр. и със средно специално образование - 9 бр.;
- специалисти - 137 бр., от които с висше образование - 33 бр., с полувисше образование - 52 бр., със средно специално образование - 48 бр., със средно образование - 4 бр.
- работници - 32 бр., от които един със средно специално образование, 10 със средно общо образование и 21 с основно образование;
- помощен персонал - 4 души със средно образование;
- охрана - 5 бр. от които със средно образование - 3 бр. и с основно образование - 2 бр. до приватизирането на Аптечно предприятие АД Бургас.

## ПРИВАТИЗАЦИЯ НА АПТЕЧНО ПРЕДПРИЯТИЕ АД БУРГАС

На 23 март 1999 г. се извършва приватизирането на Аптечно предприятие АД Бургас. Съгласно договор РД №16-81 от същата дата министърът на здравеопазването доц. д-р П. Бояджиев подписва договор с Тептекс АД със седалище Лихтенщайн и РМД Аптечно Бургас АД със седалище гр. Бургас за откриване на процедура за продажба на 75% от акциите на капитала на аптечно АД Бургас. Консорциумът от двете дружества, купувач на част от капитала на Аптечно предприятие АД Бургас предевява претенция за връщането на аптеките, 8 на брой, предоставени за безвъзмездно ползване от общинското аптечно дружество през 1996 г. в съответствие с клауза от заключителните и преходни разпоредби на приетия на 18.04.1995 г. ЗЛСАХМ и за сключване на договори за наем за да бъдат ползвани освободените помещения от същото дружество и занапред. По този начин възниква спор между новото дружество след приватизацията на Аптечно предприятие АД Бургас и общинското аптечно дружество, който в крайна сметка намира правно решение чрез съда. По–долу предоставяме преписките между двете дружества и решенията на съдебните инстанции, ангажирани с решаването на този спор. Решаването му в полза на новия собственик отнема няколко години. В крайна сметка по силата на &.126 ал.3 от

ЗЛСАХМ (ДВ бр.10/2000 г.) - приватизация на Аптечно АД са върнати на 9 май 2000 г.- 8 аптечни обекта на новия собственик ТЕПТЕКС- Лихтенщайн. Към настоящия момент двете дружества не развиват дейност в България.

На заседанието си от 27 март 2009 г. Съветът на директорите на РМД Аптечно АД-Бургас освобождава изпълнителния директор Ирина Цанкова от заеманата от нея длъжност /протокол от 27 март 2009 г./. (95) На 28 март 2009 г. се провежда извънредно общо събрание на акционерите на РМД Аптечно АД Бургас, на което се взема решение за отписване на дружеството от регистъра и преустановяване на дейността му. (103) След няколко решения на съда, който оспорва законността на предлаганото решение от бившите вече членове на съвета на директорите се стига в крайна сметка до отписане на дружеството и преустановяване на дейността му. Документите за дейността на дружеството,устава, финансовият одит за 2002 г., проведените извънредни заседание на Съвета на директорите и общо събрание на акционерите, решенията на съда и жалбата на бившия изпълнителен директор са дадени в приложение 1. (115,116,132,133,65)

## 3.7.2. Създаване и развитие на общинска фирма „АПТЕКИ" ЕООД - Бургас през периода 1996 - 2008 г.

### 3.7.2.1. Образуване на търговско дружество с предмет на дейност търговия на дребно с лекарства, собственост на община Бургас.

В ДВ бр. 36/18.04.1995 г. е обнародван Закон за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина /ЗЛСАХМ/. (75) Текстът на §9, ал.1 от ЗЛСАХМ създава задължение за аптечните търговски дружества, едноличен собственик на които е държавата да предоставят собствените си аптеки за безвъзмездно ползване на общините, на територията на която се намират.

Министерство на здравеопазването с писмо изх. №06-00-10/25.09.1995 г., подписано от министър Мими Виткова до областния управител на Бургаска област, указва предоставянето за безвъзмездно ползване на аптеките да се оформи с договор, в който страните – Аптечно предприятие АД- Бургас и Община Бургас се споразумяват относно предаване на помещенията, в които са разположени държавните аптеки с оглед на разкриване на общински аптеки, продажба или отдаване под наем на движимото имущество, продажба или предоставяне на консигнация на наличните в държавните аптеки лекарствени средства, поемане на фискалните и застрахователни разходи от общината, уреждане на трудовите правоотношения на освободения аптечен персонал с новия работодател на основание чл.123 от Кодекса на труда. (87).

Новите общински аптеки следва да се разкриват по реда на глава седма от ЗЛСАХМ, обн. в ДВ, бр. 36 от 1995 г., за което трябва да има решение на Общински съвет Бургас, както и съдебно решение за регистрация на общинска фирма с предмет на дейност търговия на дребно с лекарствени средства.

Комисията по здравеопазване при Общински съвет Бургас започва проучване на възможността за създаване на общинска фирма по лекарствоснабдяване и изисква от Аптечно АД - Бургас, становище и информация за продажбите на лекарства на територията на общината. Изпълнителният директор на Аптечно АД Бургас маг. фармацевт Ирина Цанкова с писмо изх.№96/26.03.1996 г. излага вижданията си за създаване, функциониране и перспективите на бъдещата общинска фирма. Приложени са данни за разпределение на изразходваните средства за безплатни лекарства по общини за 1995 г., от които е видно, че за община Бургас са изплатени /в неденоминирани лева/ - 34 384 хил.лв. към държавните аптеки и 63 894 хил.лв. към частните аптеки. Към края на 1995 г. Аптечно АД Бургас притежава 16 аптеки на територията на гр. Бургас. (87)

### 3.7.2.2. Структура и управление на „Аптеки"ЕООД Бургас.

На деветото заседание на Общински съвет Бургас, проведено на 21 юни 1996 г. във връзка с докладна записка от Йоан Костадинов-кмет на община Бургас се взема решение да се създаде Еднолично търговско дружество с ограничена отговорност „Аптеки" с едноличен собственик на капитала община Бургас. Определени са капитал на дружеството от 50 000 лева и управител Христо Бургазлиев, с когото кметът да сключи договор за управление и контрол на дружеството. (60).

На 24 юни 1996 г. на основание чл.137, ал.1, т.5 от Търговския закон и решение на Общински съвет Бургас е подписан договор за възлагане управлението на ЕООД „Аптеки". В глава пета Задължения на управителя е включено задължението на управителя да сключи договор с Аптеч-

но АД Бургас за безвъзмездно ползване на помещенията на държавните аптеки.

Управителят на ЕООД „Аптеки" с докладна записка изх. №70 - А25/22.07.1996 г. отчита вписване на дружеството в Търговския регистър при БОС и предлага на Общински съвет да одобри безлихвен заем в размер на 10 000 хил. неденоминирани лева за срок от една година с цел доставка на лекарства в аптеките. Управителят докладва за осигурена временна финансова помощ от 7000 хил. /неденоминирани/ лева целево от държавния бюджет на основание ПМС 82/12.04.1996 г. (59).

С молба изх. №04-13-23/28.10.1996 г. кметът на община Бургас информира министъра на здравеопазването за учредяването на ЕООД"Аптеки" гр.Бургас с решение от 16.07.1996 г. по ф.д. №2538/96 г. на Бургаски окръжен съд, вписано в търговския регистър при БОС и заявява искане за издаване на разрешение за работа на 16 общински аптеки. (84).

Новосъздадената общинска фирма започва дейността си при следното финансово състояние:

- Уставен капитал - 50 000 лв. - получени;
- Субсидия от Ощина Бургас - 10000 000лв. - получени;
- Гласуван кредит от Общински съвет Бургас - 100000 000 лв. - неполучени;
- Временна финансова помощ от МФ-7000 000 лв. - получени.

Лекарствени продукти в аптеките след инвентаризация и предаване - 15 000 000 лв. „Аптеки" ЕООД започва дейноста си с парични средства в размер на 17 050 000 лв. и лекарствени продукти, предоставени на консигнация - 30 дни в размер на 15 000 000 лв. Сумата от 7 000 000 лв. е с дата на връщане към МФ - 30.11.1996 г. Здравните заведения вече са успели да натрупат задължения в размер на 3 000 000 лв. към 10.09.1996 г.

Комуникацията с 18–те общински аптеки е приоритет. Ежедневно се подава информация във фирмата за реализиран касов и безкасов стокооборот, заявена през деня стока от аптеката.

Магистър фармацевт е назначен да упражнява контролни функции в „Аптеки" ЕООД, в чиято длъжностна характеристика са вменени следните задължения:

1. Анализира информация от предоставени ценови листи от дистрибутори по цени и номенклатура като е подава на аптеките след сключване на договор. Запознава управителят на съответната аптека с параметрите по договора.

2. Провежда годишни инвентаризации.

3. Осъществява контрол по зареждането на аптеките с необходимите лекарства от дистрибутори с влезли в сила договори и условия, предоставени от обработената информация постъпила през деня / седмицата.

4. Контролира фармацевтичната дейност в аптеките.

След обработване документооборота на фирмата и получаване на необходимата информация се извършва ежемесечен анализ на аптеките по показатели.:

- рентабилност, обръщаемост, брутна печалба на аптеката, брутна печалба на едно лице, чиста печалба на аптеката,чиста печалба на едно лице;

- на база стокооборот, анализ с какви стокови запаси трябва да работи аптеката и какво е реалното състояние на обекта.

Ръководството на Общинската фирма предлага на Общинския съвет Бургас да вземе следните решения:

1. Директно разплащане на доставените лекарства между „Аптеки” ЕООД и Община Бургас, касаещи отпускането на медикаменти по Наредба 46;

2. Да бъде увеличен уставният капитал на дружеството на 20 000 000 като оборотните средства да се трансформират от субсидия в уставен капитал;

3. Да се даде право на общинската фирма безвъзмездно да ползва помещения, в които се разкриват нови аптеки.

Тук е мястото да отбележим писмо №24-00-23/13.06.1995 г. от Министъра на здравеопазването д-р Мими Виткова: ”Във връзка с изпълнението на Закона за лекарствените средства и аптеките в хуманата медицина, моля да уведомите здравните заведения, че на основание параграф 8 ал.3 от Преходните и заключителни разпоредби и във връзка с чл. 70 ал.2 от ЗЛАСХМ следва да прекратят договорите за наем с наемателите на помещения в държавни и общински здравни заведения, в които са разкрити частни аптеки. Освободените помещения да се предоставят за откриване на общински аптеки.” (88).

В този момент най-важното условие за фирмата е да се обслужват безотказно пациентите и да се постигне положителен финансов резултат.

Провежда се конкурс за доставка на лекарствени средства, консумативи и санитарно хигиенни материали, в който участват търговци на едро с лекарства от цялата страна. Основното изискване е богата номенклатура, бърза доставка, разсрочено плащане, коректни цени и търговска отстъпка на база реализиран месечен стокооборот към съответния дистрибутор.

Максимално допустимата надценка на дистрибутора е 10%. При договаряне тя може да бъде по-ниска, което дава възможност фирмата да продава на конкурентни цени. Отстъпката може да е приспадната в цената на медикамента, което го поевтинява или в края на месеца да бъде дадена под формата на лекарства, което формира за дружеството чиста печалба.Заплащането на стоката веднага води до договаряне на страните за по-висок процент отстъпка, което влияе положително на финансовия резултат на фирмата. Сключени са повече от 20 договора. Делегират се права на управителите за ежедневно зареждане с медикаменти, контрол по тяхното отпускане, поддържане на оптимални стокови наличности.

Начин за доставка на медикаменти: през разглеждания период аптеките имат право да закупуват на медикаменти директно от завода производител. Избягва се начисляването на търговската надценка от страна на търговеца на едро-аптечен склад. Така в Бургас по време на грипната епидемия през 1996 - 1997 г. общинската фирма работи на ниски и конкурентни цени.

В кратки срокове оборотът на фирмата се увеличава впечатляващо, но и задълженията на здравните заведения, респективно на Община Бургас за отпуснатите от аптеките безплатни лекарства по Наредба 46 и стационарно болни към 11 ноември 1996 г. възлизат на 34 997 648 лв.

С цел установяване на реалните потребности от лекарствени продукти е проведено маркетингово проучване по райони. Проучването се извършва на база:

- Брой население /възраст, пол/;
- Статистически данни за вид и брой заболявания;
- Специфични заболявания /значими/ - честота;
- Брой на частните аптеки в даден район - тяхното ситуиране близо до лечебни заведения и амбулатории;
- Население - заетост, платежоспособност;

- Информираност на лекарите за новорегистрирани лекарствени продукти и форми;

- Ефективно предписване на рецепти.

Делегирани са права на всеки управител на аптека да следи разхода и даде своевременна заявка към дистрибутор като изгради необходимите конкурентни предимства. Месечната обръщаемост на стоките е важен норматив за предпазване от излишното задържане на стоки.

Единствено общинските аптеки с номера 2, 6, 7, 19 обслужват ветераните от войните по списък, одобрен от МЗ.

От 1 май 2002 г. НЗОК постави нови изисквания към аптеките, сключили договор за обслужване на скъпоструващи, диабетици, паркинсоници:

- двама магистър фармацевти, назначени по трудов договор в аптеката;

- аптеките, обслужващи инсулин да разполагат с оборудвяни три работни места;

- само магистър фармацевт да изпълнява рецепти по Здравна каса;

- рецепти по Здравна каса не подлежат на никаква корекция (от страна на лекар или фармацевт);

- рецепти не се връщат на аптеката и не се изплащат от Здравна каса.

По силата на този анекс с текста, който ръководството на "Аптеки" ЕООД не може да приеме, бяха прекратени договорите на Аптеки №2, 6, 7, 12 за скъпоструващи медикаменти и медикаменти по Приложение 5 - диабет, паркинсон и др.

Оборотът на Здравна каса се намали на 50% в сравнение с предходните периоди:

01.04. - 15.04.2002 г. 66 137,00 лв.
15.04. - 30.04.2002 г. 70 044,00 лв.
**след анекса**
01.05. - 15.05.2002 г. 33 431,00 лв.
15.05. - 31.05.2002 г. 47 562,00 лв.

По така поставения проблем ръководството проведе редица срещи с РЗОК и уведоми НЗОК гр. София за своето мнение и несъгласие с новите условия. Не бе взето положително решение.

По силата на решение от Общински съвет-Бургас на „Аптеки" ЕООД са предоставени 2 помещения – общинска собственост за изграждане на нови аптеки.

Аптека № 5 - 19 860,00 лв.
Аптека № 7 - 34 668,00 лв.
---
**всичко: 112 805,00 лв.**
==========

Платени наеми на Общински имоти - 14 100,00 лв.
Платени наеми на Общински ДКЦ и МБАЛ Бургас - 17 850,00 лв.
---
**всичко: 31 950,00 лв.**

==========

Отчислени суми в бюджета на Община Бургас:

| | |
|---|---|
| ДОД | - 39 764,00 лв. |
| Данъци по ЗКПО | - 15 376,00 лв. |
| Внесено ДДС | - 7 176,00 лв. |

### 3.7.2.3. Ценова политика на фирмата

Ценообразуването в „Аптеки" ЕООД отговаря на изискванията на Постановление 208 на МС от 1995 г. Цените в общинските аптеки се формират на база цените на доставчиците по правилото под 100, съгласно цитираните по горе документи. Аптеките работят с надценка 22.72 спрямо търговците на едро, независимо че законът дава право за максимална надценка от 25%.

Натуралните отстъпки, предоставени от доставчиците на основание сключен договор се отчитат в съответствие с указанията на МФ като безвъзмездни сделки. Те се отразяват като извънредни приходи. Натуралните отстъпки допълват данъчната основа на доставката, която позволява дружеството да формира по-ниски продажни цени.

През 2000 г. "Аптеки" ЕООД изпълнява здравеопазната си функция чрез отпускане на безплатни и частично платени лекарствени продукти.

Към 1 юли 2000 г. задълженията на здравните заведения към общинската фирма достигат до 250 хил. лв. Благодарение на изградения имидж, аптечните складове продължават да зареждат аптеките и да удължават разсроченото плащане. Дружеството функционира с 18 аптеки.

По силата на &.126 ал.3 от ЗЛСАХМ (ДВ бр. 10/ 2000 г.) - приватизация на Аптечно АД са върнати на 9 май 2000 г. осем аптечни обекта на новия собственик ТЕПТЕКС- Лихтенщайн.

Дружеството реорганизира дейността си по отпускането на ЛП на населението независимо от настъпилите обстоятелства и продължава да изпълнява здравеопазната си функция.

### 3.7.2.4. Счетоводна и финансова политика.

"Аптеки"ЕООД гр. Бургас е общинско дружество, сто процента собственост на Община Бургас. Записано е в търговския регистър на Бургаския окръжен съд с Решение по фирмено дело №2538 от 1996 г. (102) Предметът на дейност, регистриран в търговския регистър и непроменян до момента е: „търговия с лекарствени средства, билки, козметични и санитарно-хигиенни средства". Дейността си извършва чрез 12 обособени звена – аптеки, разположени на територията на Община Бургас. Основният капитал на дружеството към 31.12.2003 г. възлиза на 131 хил.лв.

Годишните финансови отчети за 1996 - 2008 г. са изготвени при спазване изискванията на Националните счетоводни стандарти (НСС), приложими за всяка година и възприетата счетоводна политика на дружеството.

Дружеството организира и осъществява текущото счетоводно отчитане в съответствие с изискванията на българското законодателство – счетоводно, данъчно и търговско.

От 1 септември 2000 г. е одобрен от МЗ Каталог на пределните цени на лекарствените продукти, които не могат да бъдат надвишавани. Общинските аптеки работят под пределните цени. Цените на българските лекарства са отбелязали скок с около 25 на сто. Причина за сериозното поскъпване на местното производство е основно заради въвеждането на ДДС на лекарствата през 2002 г. Данъчната ставка е 20%.

Ревизиите, извършени от РУ "Социално осигуряване" за периода 01.11.1998 - 31.03.2001 г. и данъчна ревизия от ДП "Зора" при ТДД гр. Бургас за периода 01.01.1999 - 31.12.2000 г. показват, че счетоводната отчетност във фирмата се извършва в съответствие със законовите разпоредби.

През отчетния период при обслужването на стационарно болни по лекарствени листи в Психо и Онко диспансера общинската фирма прави отстъпка 14% върху лекарствени продажби, което е свързано с намаляване на разходите на двете здравни заведения за медикаменти.

Институциите, упражняващи контрол върху начина на ценообразуване, съхраняване и продажба на лекарствени продукти: Изпълнителна агенция по лекарствата; Хигиенно-епидимиологична инспекция; Съюз за защита на потребителите; Контролна комисия по цените към РЗОК извършват периодично своите проверки в аптеките на общинската фирма. Нарушения не са регистрирани. Финансовият резултат е 22 хил. лв. печалба.

От 14.05.2002 г. до 14.06.2002 г. е извършен одит от "Агенция за държавен вътрешен финансов контрол". При извършения одит не се констатират допуснати слабости в дейността на предприятието.

През 2002 г. са извършени инвентаризации на стоковите запаси на 12 търговски обекта. Липси не са установени, излишъците са отчетени като други приходи от дейността. Извършени са инвентаризации на ДМА и ДНМА, материали в употреба, задбалансови активи, материали на склад на всички обекти, при което не са установени липси и излишъци. Извършена е инвентаризация на паричните средства в предприятието и в банкови сметки, вземанията и задълженията като различия за тях не са установени, съобразно водената счетоводна отчетност за тях в предприятието.

Дружеството е приключило финансовата 2002 година с отрицателен счетоводен резултат-счетоводна загуба от 52 хил.лв. Загубата, формирана към 31.12.2002 г. се дължи на следните фактори:

- Въвеждането на данък върху добавената стойност за лекарствените продукти и консумативите за хуманната медицина от 01.01.2002 г.;
- С ПМС 300 от 21.12.2001 г. регистрираните до 31.12.2001 г. пределни цени на разрешените за употреба лекарствени продукти се увеличиха, считано от 01.01.2002 г. както следва:

  когато производител е чуждестранно юридическо лице от 3% до 6% за съответните групи лекарствени продукти;

  когато производител е местно лице от 4,5% до 9% за съответните групи лекарствени продукти.

В образуваните по този начин пределни цени данък добавена стойност, който трябва да се внесе на държавата е 20% от продажната цена. С горепосоченото увеличение по групи стоки се плати една част от ДДС, а другата е за сметка на печалбата на дружеството.

Регистрирането на пределните цени съгласно Закона за данък върху добавената стойност за българските лекарства е извършено с ДВ бр.16/ 01.02.2002 г., а за вноса с ДВ бр.17/ 13.02.2002 г. НЗОК коригира цените на лекарствените продукти със списъка в сила от 16.02.2002 г. Несвоевременното коригиране на пределните цени съобразно ЗДДС носи негативни последици за дружеството.

В резултат на увеличението на цените на лекарствените продукти, намаля покупателната

способност на населението, а това се отрази в намаление на нетните приходи от продажби.

Други фактори:

- анекс от 01.05.2002 г. с НЗОК, който преустановява обслужването на скъпоструващи медикаменти и лекарства за диабетно болни и болни от паркинсон от страна на Общинската фирма. В резултат се намали стокооборота от НЗОК с 50% от тук и на печалбата;
- нелоялна конкуренция на аптеките, ситуирани в ДКЦ и МЦ в близост до общински аптеки;
- аптеки, които не притежават лиценз по ЗКНВП, но обслужват граждани с лекарствени продукти по Приложение 2 и Приложение 3 от ЗКНВП;
- аптеки, които нямат сключен Договор с РЗОК, но обслужват гражданите с рецепти по Здравна каса.
-

Загуба: - ДДС 23 хил. лв.
- Наеми 53 хил. лв.
- Контрольори 15 хил. лв.
- Допускане разкриване на частни аптеки в общински ДКЦ и МЦ .

В таблицата по-долу е представен реализираният стокооборот през целия период на дейността на общинското дружество „Аптеки" ЕООД.

**Таблица 4.**

| Година | Реализиран стокооборот лв |
|---|---|
| 1998 | 4 934 420 102/неденоминирани/ |
| 1999 | 178 000,85 |
| 2000 | 2 597 337,02 |
| 2001 | 3 183 871,03 |
| 2002 | 2 228 298,41 |
| 2003 | 1 857 123,85 |
| 2004 | 2 034 775,95 |
| 2005 | 1 927 027,61 |
| 2006 | 1 753 987,84 |
| 2007 | 1 567 697,31 |
| 2008 | 1 178 000,00 |

През периода на съществуване на общинското дружество са поведени следните финансови и данъчни ревизии, при които не са констатирани сериозни нарушения или пропуски.

ФИНАНСОВИ РЕВИЗИИ:

- Заповед №500/ 08.12.1997 г. и период 01.09.1996 - 31.12.1997 г.;
- Заповед №24/ 10.01.1998 г. на Началника на ТУ на "Държавен финансов контрол" гр. Бургас;
- Заповед №89/ 09.03.1999 г. и период 01.01.1998 - 31.12.1998 г.;
- Заповед №311/ 18.08.1999 г. на Началника на ТУ "Държавен финансов контрол" гр. Бургас;
- Заповед №322/ 26.08.1999 г. и период 01.01.1997 г. - 30.06.1999 г.;
- Заповед №333 /01.09.1999 г. на Началника на ТУ "Държавен финансов контрол" гр. Бургас;
- ОДИТ - Заповед №168/14.05.2002 г. и период 01.01.1999 - 30.04.2002 г. на Директора на ТД „Агенция за държавен вътрешен финансов контрол" гр. Бургас;
- ОДИТ - Заповед №08-02-49/30.05.2005 г. и период 01.05.02 - 31.03.2005 г.на Директора на ТД Бургас към „Агенция за държавен вътрешен финансов контрол" гр. Бургас;
- Вътрешен одит Заповед №92/16.01.2008 г. на Община Бургас.

ДАНЪЧНИ РЕВИЗИИ:

1. Заповед №05-483/30.06.1999 г. за период 16.07.1996 - 31.12.1998 г. на Началника на ТДС "Зора" гр. Бургас;

2. Акт за възлагане на данъчна ревизия за период 01.01.1999 - 31.12.2000 г., № 133/18.09.2001 г. на Ръководител сектор "Ревизии" в ДП "Зора" Бургас;

3. Акт за възлагане на данъчна ревизия за период 01.01.02 - 30.06.2003 г. №1455 / 04.08.2003 г. на Началника на отдел "Данъчен контрол" при ТДД "РД" - гр. Бургас;

4. Акт за възлагане на данъчна ревизия за период 01.01.01 - 31.12.2004 г. № 90 / 20.12.2004 г. на Началник отдел "Оперативна дейност" в ТДД "МДТ" гр. Бургас;

5. Заповед за възлагане на ревизия за период 01.10.2002 - 31.12.2007 г. №800081 / 11.01.2008 г. на ТД гр. Бургас

В приложение 2 е цитиран текста на доклада от проведения одит на дружеството за 2003 г. В същото приложение е даден подробен финансов отчет на предприятието за 2003 г.

Анализът на финансовото състояние на „ АПТЕКИ” ЕООД за периода 2002 - 2008 год. е даден на табл. 1

**Таблица 5.** Финансово-икономическите показатели (анализ на съотношенията), характеризиращи дейността на дружеството.

| № | Показатели | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Рентабилност | | | | | | | |
| 1.1 | Коеф. на рентабилност на приходите от продажби | -0,02 | -0,04 | 0,005 | 0,002 | 0,001 | -0,05 | -0,05 |
| 1.2 | Коеф. на рентабилност на собствения капитал | -0,36 | -0,93 | 0,054 | 0,015 | 0,009 | -0,52 | -0,7 |
| 1.3 | Коеф. на рентабилност на пасивите | -0,10 | -0,16 | 0,02 | 0,011 | 0,005 | -0,17 | -0,17 |
| 1.4 | Коеф. на капитализация на активите | -0,08 | -0,14 | 0,02 | 0,006 | 0,003 | -0,13 | -0,14 |
| 2 | Ефективност | | | | | | | |
| 2.1 | Коеф. на ефективност на разходите | 0,98 | 0,96 | 0,994 | 1,002 | 1,001 | 0,95 | 0,96 |
| 2.2 | Коеф. на ефективност на приходите | 1,02 | 1,04 | 1,005 | 0,99 | 0,999 | 1,05 | 1,05 |
| 3 | Ликвидност | | | | | | | |
| 3.1 | Коеф. на обща ликвидност | 0,74 | 0,55 | 0,49 | 0,49 | 0,646 | 0,53 | 0,39 |
| 3.2 | Коеф. на бърза ликвидност | 0,32 | 0,12 | 0,12 | 0,10 | 0,083 | 0,11 | 0,06 |
| 3.3 | Коеф. на незабавна ликвидност | 0,32 | 0,12 | 0,12 | 0,10 | 0,083 | 0,11 | 0,06 |
| 3.4 | Коеф. на абсолютна ликвидност | 0,02 | 0,04 | 0,013 | 0,03 | 0,044 | 0,05 | 0,02 |
| 4 | Финансова автономност | | | | | | | |
| 4.1 | Коеф. на финансова автономност | 0,28 | 0,18 | 0,36 | 0,73 | 0,532 | 0,33 | 0,24 |
| 4.2 | Коеф. на задлъжнялост | 3,59 | 5,66 | 2,71 | 1,36 | 1,881 | 3,04 | 4,12 |
| 5 | Обращаемост на материалните краткотрайни активи | | | | | | | |
| 5.1 | Времетраене на един оборот в дни | 29,95 | 37,98 | 31,41 | 34,17 | 41,13 | 48,88 | 40,37 |
| 5.2 | Брой на оборотите | 12,02 | 9,48 | 11,45 | 0,003 | 8,75 | 7,85 | 8,92 |
| 5.3 | Коеф. на заетост на мат. запаси | 0,08 | 0,11 | 0,087 | 0,09 | 0,11 | 0,13 | 0,11 |

**Анализ на Таблица 5.**

Показатели за финансово-счетоводен анализ.

1. Показатели за рентабилност.
2. Показатели за ефективност.
3. Показатели за ликвидност.
4. Показатели за финансова автономност
5. Показатели за обръщаемост на краткотрайните материални активи (материалните запаси).

*1. Показатели за рентабилност.*

Коефициентите на рентабилност се изчисляват на годишна база за пълен отчетен период и следва да бъдат със стойност не по-малка от 0,01 за предходните две финансови години преди подаване на искането за отсрочване или разсрочване на публичните вземания.

Коефициентът на рентабилност на приходите /КРП/ се изчислява като съотношение между финансовият резултат и нетния размер на приходите от продажби.

Коефициентът на рентабилност на собствения капитал (КРСК) изразява най-пълно рентабилността на вложените средства от предприятието /нетните активи/.

Той е съотношението между финансовият резултат и сумата на собствения капитал /основен + допълнителен + резерви + печалби - загуби/.

Коефициентът на рентабилност на пасивите /привлечения капитал/ изразява съотношението между финансовия резултат и сумата на пасивите.

Коефициентът за капитализация на активите (ККА) изразява съотношението между финансовия резултат и сумата на реалните активи. Това са всички активи, намалени с размера на вземанията по записаните дялови вноски.

Показателите за рентабилност на дружеството за изследвания седемгодишен период отбелязват придвижване в положителни величини от 2002 г. до 2006 г., което означава, че се повишават темповете на възвращаемост на капитала. След 2006 г. до 2008 г. настъпва влошаване на показателите.

*2. Показатели за ефективност.*

Основните показатели са:

Коефициент на ефективност на разходите - показва с 1 лев разходи колко приходи са реализирани.На всеки лев разходи дружеството печели 1.01 лев. Единствено през 2005 год. и 2006 год. е била положителна ефективността на разходите.

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Коеф. на ефективност на разходите | 0,98 | 0,96 | 0,994 | 1,002 | 1,001 | 0,95 | 0,96 |

Коефициент на ефективност на приходите – за получаването на 1 лев приходи, колко разходи са направени.

Равнище на себестойността на 100 лв. реализирани продажби.Разходите на всеки лев приходи намаляват, расте ефективността на всеки лев разходи.

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Коеф. на ефективност на приходите | 1,02 | 1,04 | 1,005 | 0,99 | 0,999 | 1,05 | 1,05 |

*3. Показатели за ликвидност.*

Показателите за ликвидност отразяват възможностите на предприятието да покрие задълженията си в даден момент, обикновено балансова дата. Особено показателен от тази гледна точка е коефициентът за абсолютна ликвидност, който характеризира платежоспособността на предприятието, при положение че падежите на текущите задължения са близки до балансовата дата. Коефициентите пък на обща и бърза ликвидност за този момент дават твърде условна оценка за платежоспособността на предприятието, защото в техните елементи има вероятност да са включени много бавноликвидни или даже трудноликвидни активи (например: залежали материали, непродаваеми продукция или стоки, трудносъбираеми вземания, краткосрочни инвестиции със забавена ликвидност и други).

При съпоставянето на определени активи с краткосрочните или текущите задължения е нормално да се получи коефициент около единица.

Коефициентът на обща ликвидност се получава, като се съпоставят всички краткотрайни активи с краткосрочните задължения. Той показва с колко лева краткотрайни активи разполага дружеството срещу 1 лев краткосрочни пасиви или текущи задължения.

Коефициент за бърза ликвидност.При него в съотношение се поставят част от краткотрайните активи, без материалните запаси и без разсрочени разходи, т.е. краткосрочните вземания, краткосрочните инвестиции и паричните средства.

Коефициентът на незабавна ликвидност. При него от числителя се изключват и краткосрочните вземания, т.е. остават краткосрочните инвестиции и паричните средства. Показва възможността на дружеството незабавно да посрещне текущите си задължения с незабавно ликвидни активи.

Коефициентите за ликвидност не превишават единица, което означава, че предприятието не разполага в изследвания период с повече краткотрайни активи от задълженията му към балансовата дата. Степента на риска предприятието да изпадне в състояние на невъзможност за посрещане на задълженията си е твърде висока.

*4. Показатели за финансова автономност.*

Те са количествени характеристики на степента на финансовата независимост на предприятието от кредиторите, т.е доколко то работи със собствени средства и/или зависи от кредиторите.

Коефициентът на финансова автономност отразява съотношението между собствения капитал и пасивите (привлечения капитал). Коефициентът на финансова автономност е под единица, следователно е налице на превишение на задълженията спрямо собствения капитал, т.е. съществуващите задължения не са достатъчно обезпечени с имуществото на предприятието.

Коефициентът на задлъжнялост е реципрочен на горния показател и отразява на единица собствен капитал какъв привлечен капитал съответства. Колкото коефициентът е по-голям от единица, толкова независимостта на предприятието от външни източници на средства е по-голяма. Невинаги наличието на задлъжнялост може да се оцени като негативен показател. Ако предприятието умело използва привлечените средства, не понася санкции за неизпълнение на договорени срокове или не нарушава навременното плащане на дължими данъци и други вноски в бюджета и платените лихви не се отразяват крайно отрицателно върху финансовия ре-

зултат, може да се направи изводът, че е повишена рентабилността на собствения капитал.

*5. Показатели за обръщаемост на краткотрайните материални активи (материалните запаси).*

Тези показатели са количествена характеристика на ефективността от използването на краткотрайните материални активи (КМА). Посочените показатели не позволяват да се установи каква е величината на икономическия ефект, който се получава при ускоряване или забавяне на обращаемостта на средствата.

Те са:

Времетраене на един оборот в дни = (средна наличност на КМА*360) / нетен размер на приходите от продажби. Тенденцията е към увеличаване на времетраенето на оборота.

Брой на оборотите = Нетен размер на приходите от продажби / средна наличност на КМА. Колкото по-голям е броят на оборотите, толкова по-бързо се обръщат средствата. Тенденцията е към намаляване на броя на оборотите.

Заетост на КМА = Средна наличност на КМА / нетен размер на приходите от продажби. Този показател показва колко стотинки или левове влага, използва предприятието, за да получи един лев приход. В сравнение с предходните година заетостта на средствата се увеличава.

**Таблица 6.** Реализирани приходи в "АПТЕКИ"ЕООД гр. Бургас
за периода 01.01.2005 – 31.12.2007 г.

| № | Вид на прихода | 01.01.05 г. 31.12.05 г. | 01.01.06 г. 31.12.06 г. | 01.01.07 г. 31.12.07 г. | Общо |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Продажби на стоки с/ка 702 | 329 184,84 | 231 869,29 | 128 687,24 | 689 741,37 |
| 2 | Продажби на услуги с/ка 703 | 30,82 | - | - | 30,82 |
| 3 | Приходи от финансиране на ДМА с/ка 705 | - | - | - | - |
| 4 | Приходи от продажба на ДМА с/ка 706 | - | - | 175,00 | 175,00 |
| 5 | Приходи от продажба на материали с/ка 707 | - | - | | - |
| 6 | Други приходи с/ка 709 | 383,32 | 22 732,38 | 10 992,27 | 35 107,97 |
| 7 | Приходи от лихви с/ка 721 | | - | - | - |
| 8 | Други финасови приходи с/ка 729 | - | | - | - |
| | **СБОР:** | **330 598,98** | **254 601,67** | **139 854,51** | **725 055,16** |

**Таблица 7.** Извършените разходи в "АПТЕКИ"ЕООД гр. Бургас за периода 01.05.2002г. – 31.03.2005 г.

| № | Вид на разхода | 01.01.02 г. 31.12.02г. | 01.01.03 г. 31.12.03 г. | 01.01.04 г. 31.12.04 г. | 01.01.05 г. 31.03.05 г. | Общо |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Разходи за материали с/ка 601 | 39 315,28 | 27 499,68 | 28 063,56 | 8 385,37 | 103 263,89 |
| 2 | Разходи за външни у-ги с/ка 602 | 42 418,68 | 93 782,12 | 76 817,74 | 16 613,91 | 229 632,45 |
| 3 | Разходи за амортизации с/ка 603 | 17 389,43 | 12 678,77 | 14 240,71 | 3 357,33 | 47 666,24 |
| 4 | Разходи за заплати с/ка 604 | 162 699,84 | 255 430,34 | 225 165,41 | 60 557,94 | 703 853,53 |
| 5 | Разходи за осигуровки с/ка 605 | 54 698,53 | 78 705,57 | 76 446,75 | 19 761,52 | 229 612,37 |
| 6 | Разходи за данъци с/ка 606 | 6 263,52 | 3 863,32 | 6 097,27 | 1 024,78 | 17 248,89 |
| 7 | Разходи от последващи оценки на активи с/ка 607 | 674,00 | - | - | - | 674,00 |
| 8 | Други разходи с/ка 609 | 7 811,17 | 8 734,52 | 7 687,68 | 1 185,31 | 25 418,68 |
| 9 | Разходи за лихви с/ка 621 | 0,14 | 15,19 | 26,92 | - | 42,25 |
| 10 | Други финансови разходи с/ка 629 | 2 476,24 | 4 019,51 | 2 593,21 | 705,33 | 9 794,29 |
| 11 | Балансова ст-ст на продадените стоки | 1 130 021,20 | 1 491 146,57 | 1 602 230,49 | 387 789,51 | 4 611 187,77 |
| | **СБОР:** | **1 463 768,03** | **1 975 875,59** | **2 039 369,74** | **499 381,00** | **5 978 394,36** |

Финансовият отчет за 2008 г. е изготвен в съответствие с изискванията на принципите: текущо начисляване, действащо предприятие, предимство на съдържанието пред формата, предпазливост, съпоставимост на приходите и разходите, постоянство, независимост на отделните отчетни периоди и стойностна връзка между начален и краен баланс.

При първоначално оценяване на активите и пасивите е прилагана историческата цена, освен когато с приложимия стандарт за финансови отчети за малки и средни предприятия се изисква друго. За Дълготрайните материални активи и Дълготрайните нематериални активи е възприет стойностен праг на същественост 150 лв.

Дълготрайните материални активи и дълготрайните нематериални активи се отчитат по препоръчителния подход - като във финансовия отчет са представени по цени на придобиването, намалени с натрупаните амортизации.

Разходите за ремонт (текущ и основен) на ДМА и ДНМА винаги се отчитат като текущи разходи за отчетния период.

За амортизация на амортизируемите дълготрайни материални и дълготрайни нематериални активи е прилаган линейния метод на амортизация. Амортизацията се определя като балансовата стойност на активите се раздели на полезния срок на годност, установен от ръководството на предприятието за всеки актив поотделно. За целта се съставя протокол. Дълготрайните активи от закритите обекти са изписани от амортизационния план .

В края на годината се прави преглед на нетната реализируема стойност. Стоките се оценяват по по-ниската от нетна реализируема стойност и цената на придобиване. Стоките в аптеките се водят по продажни цени като са въведени коректривни сметки за надценки и коректривни сметки за ДДС, посредством които се отчитат разликите между цената на придобиване и продажните цени.

Потреблението на стоките се отчита ежемечно посредством изчисляване на корективите за надценките по познатия от теорията на счетоводството способ и установяване на корективите за ДДС за всяка аптека поотделно. За проверка се съпоставят процента на надценките за наличните стоки с процента на надценките на реализираните стоки. Те трябва да бъдат равни.

Разпределението на административните разходи се извършва като се изчислява относително тегло на нетните приходи от продажби на стоки, услуги и други приходи на всяка аптека/ дрогерия към нетни приходи от продажби на стоки, услуги и други приходи на дружеството като цяло. Разпределението на финансовите разходи се извършва на същия принцип както административните разходи.

### 3.7.2.5. Развитие на аптеките към общинска фирма „Аптеки" ЕООД Бургас през периода 2004 - 2008 г.

**Аптека №1** продължи обслужването на пациенти по Приложение 5 с животоспасяващи ЛП и инсулин, работи и с рецепти на "Съюза на ветераните моряци". Приоритетното снабдяване с ЛП на МБАЛ -Поморие е основна задача на общинската аптека. Медицинската козметика е важно перо в работата на Аптека №1. Тя работи на конкурентни цени с фирми като „Арикозметик", „Виши", „Еврос", „Арома трейд", „Нивея". Аптека №1 е от малкото в града, които приготвят екстемпорални лекарствени форми и обучава студенти от Медицински колеж по специалност „Пом. фармацевт".

**Аптека №2** е специализирана аптека в района на ДКЦ-2 и обслужва негови пациенти и пациентите на Транспортна болница. Аптеката работи с рецепти на ветераните от войните.

**Аптека №5** е разположена в централна градска част и е едно от лицата на общинската фирма и предлага ЛП от всички АТС групи и медицинска козметика.

**Аптека №6** през периода обслужва пациентите на ж/к "Меден Рудник". Работи по Приложение 5 и инсулини; приготвя екстемпорални лекарствени форми.

**Аптека №7** се специализира в обслужването на болните от онкодиспансера. За да облекчи бюджета на лечебното заведение, „Аптеки"ЕООД работи с 10% отстъпка за лекарствените продукти. Обслужва рецепти на Ветерани от войните.

**Аптека №9** е специализирана хомеопатична аптека и обслужва пациентите на стоматологията.

**Аптеки №12 и 19** обслужват пациентите на МБАЛ Бургас и Хирургическия корпус.

**Аптека №11** обслужва района на ж/к „Изгрев" по Здравна каса.

**Аптека №14** е с основно значение за социалната политика на дружеството чрез поддържане на аптека в кв. „Победа". В този непривлекателен за частния бизнес район и 90% ромско население общинската аптека е заредена с пълната номенклатура на лекарствени продукти и изпълнява рецепти по НЗОК.

Снабдяването на аптеките с лекарствени продукти се извършва от аптечни дистрибуторски складове на база Договори за доставка с уточнени клаузи за разсрочено плащане и оптимални търговски отстъпки.

През 2004 г. „Аптеки”ЕООД сключи договор с Районната здравно осигурителна каса и продължи обслужването на безплатни и частично платени рецепти чрез своите 11 аптеки. Независимо от непрекъснато променящите се условия от страна на НЗОК, дружеството обслужва 40% от населението на гр. Бургас. След подписване на анекс към Договора, РЗОК утвърди своето доверие, изразяващо се в разрешение общински аптеки да обслужват скъпоструващите медикаменти за града, както и медикаментите за всички болни от диабет и паркинсон. Дружеството обслужва над 60% от населението на Бургас по рецепти към НЗОК. На периоди сумите на задълженията на РЗОК към „Аптеки” ЕООД надхвърля цифрата 150 хил. лв. Обслужването на пациентите продължава.

***Основните перспективи за развитие на общинското дружество са:***

- Разкриване на нови общински аптеки в райони, където дружеството няма представителство или броят на аптеките е малък – ж/к „Славейков”, ж/к „Меден Рудник”;
- Увеличаване капитала на дружеството след решение на Общински съвет Бургас. Помещенията, в които работят Аптеки №5, 9, 11 – частна общинска собственост, преминаха в капитала на общинската фирма, в резултат от което –съществено се намалиха разходите за наем - 52 хил. лв. през 2003г.;
- Обхващане на по-голям дял за обслужване на пациенти по Здравна каса и безотказното им обслужване;
- Обслужване на стационарно болни в МДОЗС, ОДПЗС и изпълняване на Държавна поръчка за животоспасяващи медикаменти;
- Сключване на Договори за обслужване с лекарствени продукти на служители в бургаски предприятия;
- Сключване на договор за обслужване на пациенти от стоматологична клиника “Оксиком”;
- Поддържане на професионални взаимоотношения с останалите общински дружества в страната и укрепване на “Националното сдружение на общинските аптечни дружества в България” със седалище Бургас.

### 3.7.2.6. “Аптеки”ЕООД - принципи и приоритети

Професионалните задължения, проблеми, настояще и бъдеще на общинското дружество са тясно свързани с очертаните принципи и приоритет на фармацевтичното съсловие. Изпълняването на стандартите на Добрата аптечна практика изисква:

- от фармацевта неговата първа грижа във всеки момент да е благополучието на пациента,
- в основата на фармацевтичната дейност да е предлагането на медикаменти и други здравни продукти с гарантирано качество, подходяща информация и съвети към пациента, както и наблюдението след това на ефектите от употребата на лекарствата;
- неотделима част от приноса на фармацевта да е насърчаването на рационално и икономично предписване и на правилната употреба на лекарствата;
- целта на всеки елемент от аптечната услуга да е съобразен с пациента, да е ясно дефинирана и да е ефективно обяснена на всички, които имат отношение към нея.

„Аптеки”ЕООД продължи да бъде фактор на фармацевтичния пазар, да балансира и регулира дейностите на търговията на дребно и търговията на едро.

Функционирането на общинското дружество е основна причина в Бургас да не стане масово изземване на аптеките от съществуващите аптечни вериги („Търговска лига", „Санита", „Калиман", „Елфарма") и монополизиране на пазара, което би довело до негативни резултати в лекарствообслужването.

Основна цел на дружеството е увеличаване на пазарния дял, което се постига чрез:

- Инвестиране в общинските аптеки на съвременен софтуер, отговарящ на изискванията на Добрата аптечна практика;
- Разкриване на нови общински аптеки на територията на ДКЦ и МЦ;
- Отстояване на пазарните позиции по отношение обслужването на пациенти със скъпоструващи медикаменти по Приложение 5 и инсулини;
- Изграждане на нова аптека в парк „Езеро" за обслужване на пациентите от ОДПЗС „Проф. д-р Иван Темков" и продължаване на програмата "Лечебна програма с МСТ";
- Поддържане на професионални взаимоотношения с МДОЗС и обслужване на техни пациенти на територията на "ДКЦ";
- Обслужване на пациенти и зареждане с лекарствени продукти на МБАЛ-Поморие;
- Специализиране на Аптека №12 в Бургас да обслужва пациенти с колостомни торбички;
- С оглед повишаване потребностите на жителите от кв."Победа", Аптека №14 работи с увеличено работно време и включване на допълнителни услуги (мерене на кръвно налягане, ваксинации);
- Предоставяне на аптечна база за дипломен стаж на помощник фармацевти от "Медицински колеж" към университет "Проф. д-р Асен Златаров";
- Разкриване на аптека в с. Рудник за нуждите на населението;
- Повишаване професионалната квалификация на фармацевтите с курсове по програма "Фармасист" и "Актавис".

**Приоритетите за "Аптеки" ЕООД са:**

- Приемане закона за съсловната организация на фармацевтите;
- Разработване на критерии за **Добра аптечна практика** и въвеждането и в практиката;
- Въвеждане на фиксирани цении намаляване на ДДС ставката за лекарствените продукти;
- Преодоляване на нелоялна конкуренция, изразяваща се във вертикална и хоризонтална интеграция на аптеки, складове и производители и произтичащия от това дъмпинг на цените на стоките, в аптеките;
- Въвеждане на регулация при разкриване на аптеки;
- Монополизиране на пазара от няколко фармацевтични фирми по отношение търговете за държавни поръчки;
- Непрекъснато образование на фармацевтите. Подобряване икономическата култура и техническа грамотност на магистър фармацевтите.

Основните функции на Общинската аптечна система я правят неотменна част от общинската здравна политика. Принципите на общинското местно самоуправление са тясно свързани с проблемите на общинското аптечно дружество. Общината и Общинският съвет са в правото си да изкажат мнение по решаването на тези проблеми, да делигират право за тяхното разрешаване.

УТВЪРЖДАВАНЕ НА ПРИНЦИПА, ЧЕ ЛЕКАРСТВОСНАБДЯВАНЕТО НЕ Е ТЪРГОВИЯ, А ДЪЛГ.

**По отношение на фармацевтичното съсловие:**

1. Становището на регионалната фармацевтична колегия трябва да има основна значимост при издаването на разрешение за откриване на аптека.

Да се въвеждат строги санкции при установени противозаконни действия от страна на фармацевти като продажба на диплома; отсъствие на магистър фармацевт в аптеката; отпускане на лекарствени продукти, водени на специален отчет по реда на ЗКНВП от аптеки без лицензия за тези дейности, контрол върху цените, контрол върху практиките дистрибутори на лекарства да притежават аптеки.

2. Основен проблем е липсата на Закон за съсловната организация (внесен за разглеждане в НС през м. декември 2002 г.). На негова основа фармацевтите могат да бъдат договорни партньори при подписването на НРД с НЗОК. Съюзът на фармацевтите в България не участва в този процес. Отношенията с НЗОК трябва да бъдат нормативно регламентирани във връзка с изготвянето на типови годишни договори между аптеките и НЗОК.

Сдружението на общински аптечни дружества застава на позицията, изразена от СФБ, която включва искания ръководителят на аптека да бъде икономически независим и необвързан с други физически и юридически лица, които не са фармацевти. Това подчертава, че аптеката има не само стопански, а преди всичко здравеопазни функции, защото фармацевтът не само отпуска лекарства, той е съветник на пациента.

Нормативните актове за съжаление не се спазват и не винаги реалната практика е в съответствие с техните изисквания.

- Контролът във фармацевтичния сектор е неефективен.

- Наказанията не плашат нарушителите, не във всички аптеки има добър фармацевтичен порядък, не всички аптеки отговарят на съвременните изисквания.

- Голямата по площ аптека не винаги е най-добрата, ако в нея не се работи по изискванията за добра аптечна практика. Не трябва да се допуска аптеки да работят без разрешение, без наличието на квалифициран персонал, тъй като това от една страна е опасно за живота на хората, а от друга страна има негативно и непрофесионално отражение на фармацевтичния пазар.

- На територията на област Бургас през този период са открити много нелицензирани аптеки, в които работят неспециалисти с необходимото образование.

Без съмнение всички посочени проблеми биха се решили пълноценно, ако в бъдеще се приеме самостоятелен закон за аптеките. Това от своя страна означава промяна на всички закони, с които стартира здравната реформа.

Това предполага промени в процедурата по лицензиране, оформяне на критерии не само за качество на произвежданите и разпространявани лекарства, но и критерии за качество на прилаганите фармацевтични грижи и медицински дейности.

Необходим е и отделен закон за производство и разпространение на медицински изделия, което ще доведе до цялостна промяна в законодателната рамка на фармацевтичния сектор. /Закон за медицинските изделия е приет от НС и обнародван на 12.06.2007 г./

Промените на парче, само в отделни закони (ЗЛСАХМ, ЗКНВП) и наредби не могат да решат настоящите и актуалните проблеми.

По отношение проблемите с НЗОК:

- Да не се дават изключителни дистрибуторски права на определени фирми (напр. списък със скъпоструващи лекарства), което е незаконно и не почива на никаква нормативна база;
- Цените на лекарствата да се променят не повече от 2 пъти годишно или да се въвеждат фиксирани цени, които ще елиминират съществуващите проблеми ( дъмпингови цени, нелоялна конкуренция);
- Да се премахнат стикерите; маркировката да се поеме от производител и вносител;
- Парадокс е липсата в управителните органи на НЗОК на поне един практикуващ фармацевт;
- Решението на тези въпроси ще подобри работата на аптеките и идеята за обединяване на всички фармацевти;
- Изграждане на равностойни партньорски отношения с НЗОК/РЗОК при обсъждане и подписване на Националния рамков договор;
- Продължаване работата по квалификацията на фармацевтите съгласно изискванията на ЗЛСАХМ и Наредба №8;
- Изграждане на Регионалните фармацевтични организации - основен фактор при решаването на лицензионните режими за разкриване на аптеки;
- Реализирането на основните задачи и проблеми, стоящи пред фармацевтичното съсловие ще допринесат за позитивни резултати в дейността на общинското дружество "Аптеки"ЕООД.

### 3.7.2.7. Промени в нормативната уредба и влиянието им върху дейността на дружеството.

Националните законодателства на страните от Европейския съюз използват два вида регулативни режими за търговия на дребно с лекарства-либерален и ограничителен. Последният е известен повече като „етичен модел". Законодателството на страните от ЕС не въвежда общи правила за регулация на пазара на дребно с лекарства, но препоръчва фармацевтът да е икономически независим.

Българското законодателство дава право на магистрите по фармация да получат разрешение за търговия на дребно с лекарства в аптеките. Изключенията, които законът е допуснал и то по изрично определени от него условия са за: общините; помощник фармацевтите /при липса на друга аптека в населеното място и при ограничение за лекарствата, които могат да отпускат/ и лечебните заведения за болнична помощ /само за задоволяване на собствените нужди от лекарства, но не и за търговия/. Това законодателно решение следва от специфичността на търговията на дребно с лекарства. Тази дейност не е само и единствено търговска по своя характер, но и строго професионална и непосредствено касае конституционно защитени ценности, каквито са животът и здравето на гражданите, поради и което подлежи на държавно регулиране. По тази причина аптеките са определени от закона като здравни заведения, като по този начин държавата издига в приоритет професионално-етичния, хуманния аспект на дейността в търговията на дребно пред чисто търговския.

Етичният модел има преимуществото да обезпечи в по-висока степен интересите на потребителите, защото ангажира личната отговорност на фармацевта, тъй като продажбата на лекар-

ства се извършва от негово име в качеството му на собственик на аптеката. По този начин защитата на живота и здравето на гражданите при търговията на дребно с лекарства се гарантира не само чрез етичните норми на професията, но и чрез личната неограничена отговорност на фармацевта. Съчетаването на тези две гаранции в една личност тази на фармацевта, обективно игнорира всякаква възможност за конфликт на интереси.

Обратното законодателно решение-либерализацията на търговията води до разделянето на търговския аспект на дейността от професионално-етичния такъв. При него в повечето случаи едно лице ще е собственик на аптеката, а фармацевтът ще е само наемен служител в нея, което неизбежно предполага конфликт на интереси. Фармацевтът в тези случаи пряко зависи от търговеца-собственик, който е и негов работодател. Нещо повече, именно в качеството си на негов служител, фармацевтът по закон е в негово разпореждане и под неговата дисциплинарна и икономическа власт. Казано иначе-при тази система на търговия на дребно с лекарства професионално-етичния аспект от дейността е поставен в подчинено и зависимо положение спрямо комерсиалния аспект. Интересите на пациентите ще са на заден план, а на преден ще е акумулирането на по-високи и по-високи печалби. Поради това законодателната промяна в такава посока ще бъде крайно неудачна.

На свое заседание на 17.01.2007 г. Комисията по Здравеопазване при НС дискутира въпроса по чл.222 ЗЛАХМ, регламентиращ правото на собственост върху аптека. Решението е - единствено това право да е на магистър фармацевт.

Проблемът е, че в същия чл.222 ал.4 е допълнен текст: „...общински аптеки да се разкриват в населени места, където няма други аптеки", което недвусмислено закрива сега съществуващите общински дружества. Лекомислено е бил подминат факта, че вече има Решение №3 на Конституционният съд от 27.04.2000 г. /в приложение 2 даваме пълния текст на това решение/ и по-ясно не може да е казано от това: „...разпоредбите, премахващи съществуването на общински аптеки засягат пряко правомощията на местните власти и общопризнатите принципи на местно самоуправление, провъзгласени в Европейската харта".

Налице ли е обществен интерес от по-висш порядък, който да налага ограничаване на инициативата на Общината да открива аптеки. Конституционният съд счита, че такъв интерес не е налице.

Ако така предложените текстове бъдат гласувани от законодателя, това би означавало:

- Обявяване на работещо и с авторитет общинско дружество в ликвидация, след което ще последва разпродажба на общинското имущество (собственост на дружеството). Подобно развитие, довело до негативни резултати за дружеството последва след приватизацията та „Аптечно-Бургас" АД , когато общинското дружество беше лишено от някои от най-добре работещите аптеки.

Недопустимо е дружества, работили с печалба повече от 11 години, балансиращи фармацевтичния пазар и осигуряващи безотказно лекарствоснабдяване на населението да бъдат закрити по силата на несправедлив закон, а не в резултат на дейността си.

В подкрепа на становището на общинското дружество в Бургас за отмяна на този текст изпращат становища редица ръководители на територията на Бургаска област като областният управител в Бургас, Националното сдружение на общинските дружества, управителят на МБАЛ-Бургас, които цитираме дословно в приложение 2.

Друг важен нерешен проблем, който продължава да пречи на лекарственото обслужване у нас е този за ценообразуването на лекарствените продукти. По него общинското дружество също е изразило становището си нееднократно с конкретни примери от дейността му. /вж. приложение 2/

Цените на българските лекарства са отбелязали скок с около 25 на сто. Причина за сериозното поскъпване на местното производство е основно заради въвеждането на ДДС на лекарствата през 2002 г. При ставка 20% ДДС върху лекарствата е твърде висок. България не прилага диференцирана ставка върху лекарствата. Високият данък има по-сериозна тежест върху по-бедните, а и голяма част от лично плащаните здравни разходи у нас са за лекарства.

Сравнение с други европейски страни:

Великобритания - Лекарствата по лекарско предписание не се облагат с ДДС, а за ОТС лек. продукти на свободна продажба ДДС-17,5%.

Малта - Лекарствата са освободени от ДДС.

Финландия - ДДС – 8%

Холандия - ДДС – 6%

Франция - Контролират се само цените на лекарствата, които се реимбурсират.

Германия - ДДС – 16%. Цените на реимбурсираните лекарства са фиксирани.

Дания - Фиксирани цени на лекарствените продукти. ДДС- %.

Португалия - ДДС – 5%

Полша - 7% ДДС върху рембурсираните лекарствени продукти и 22% ДДС за ОТС лекарствени продукти.

Да се изготви от СФБ стандартен пакет от фармацевтични услуги (грижи), достъпни за всеки гражданин като пакета включва: заявката, приготвянето, отпускането на лекарства на пациентите, мониторинг на лечението и на рационалното използване на лекарствата. Въвеждане на електронни здравни карти за всеки пациент, които в съответствие с изискванията на Добрата аптечна практика съдържат:

- данни за пациента (Германия, Дания);
- заболявания, НЛР, алергии (Германия, Дания);
- предписани лекарства.

Общинските власти да определят броя и местонахождението на аптеките. Аптеката не се закрива с пенсиониране на даден фармацевт (възрастови ограничения), а за нея от МЗ се обявява конкурс.

Лекарствата да бъдат опаковани индивидуално според предписаните дневни дози на пациента. Целта е да се подобри качеството на отпускането на лекарствата и да се намали рискът от НЛР.

Участие на фармацевтите в програми за обществено здравеопазване:

- за наркозависими.
- за съдействие на болните от диабет.
- оползотвроряван на лекарства с изтичащ срок на годност или неупотребени от пациентите;
- програми за контрол на заболяванията –хипертония, астма, диабет и т.н.

За извършените услуги фармацевтите да получават възнаграждение съгласно определен ред между МЗ и аптеките.

### 3.7.2.8. Създаване на национално сдружение на общинските аптечни дружества

На 12 юли 2002 г. в Бургас 20 общински дружества в сраната взеха участие в учредителното събрание за създаването на националното сдружение на общинските дружества, организирани от инициативен комитет: Христо Бургазлиев – гр.Бургас, Веска Бамбова гр. Плевен, Красимира Богданова гр. Велико Търново, Добри Орачев гр. Казанлък и Димитър Чанов гр.Петрич. За председател на сдружението е избран Христо Бургазлиев, със седалище на сдружението гр. Бургас, ул. „Иван Богоров " № 64. Органи за управление на дружеството са: общото събрание, управителен съвет и председателят на управителния съвет. Дружеството не е ограничено със срок. По-долу е приложен протокола от учредителното събрание. (93)

**ПРОТОКОЛ**

от УЧРЕДИТЕЛНО СЪБРАНИЕ

На 12. юли 2002г. в гр.Бургас се проведе учредително събрание за учредяване на НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ С НЕСТОПАНСКА ЦЕЛ на ОБЩИНСКИТЕ ТЪРГОВСКИ ДРУЖЕСТВА за продажба на лекарствени продукти и козметични и санитарно-хигиенни средства с наименование "НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩИНСКИТЕ АПТЕЧНИ ДРУЖЕСТВА".

Присъствуват следните учредители:

1. ДИМИТЪР ИВАНОВ ЧАНОВ в качеството му на изпълнителен директор на "ФАРМА-ПЕТРА" ЕАД – гр.Петрич, вписано в търговския регистър на Благоевградския окръжен съд с решението по ф.д.№ 1402/1996г., с адрес на управление – гр.Петрич, ул. "Цар Борис III" № 16, с изпълнителен директор Димитър Иванов Чанов от гр.Петрич, ул."Червена скала" № 23, с ЕГН 6105210025, БУЛСТАТ-101018486 Ю, Данъчен номер – 1014044074,

2. МИХАИЛ ГАНЧЕВ МИХАЙЛОВ в качеството му на управител на "ОБЩИНСКА АПТЕКА" ЕООД – гр.Севлиево, вписано в търговския регистър на Габровския окръжен съд с решението по ф.д.№ 472/1997г., с адрес на управление –гр.Севлиево, ул."Стефан Пешев" № 147, с управител Михаил Ганчев Михайлов от гр.Севлиево, ул."Иван Устабашиев" № 22, вх."А", ап.5, с ЕГН 46002082202,, БУЛСТАТ – 107027638, Данъчен номер – 1072004252,

3. ГИНКА ИВАНОВА КАРАИВАНОВА в качеството й на управител на "ФАРМА СЛИВЕН" ЕООД – гр.Сливен, вписано в търговския регистър на Сливенския окръжен съд с решението по ф.д.№ 885/2000г., с адрес на управление –гр.Сливен, ул."Георги Икономов" № 2, с управител Гинка Иванова Караиванова от гр.Сливен, кв.Даме Груев, бл.29, ап.24,с ЕГН 4802289157, БУЛСТАТ - 119021511, Данъчен номер – 1201021444,

4. КРАСИМИРА БОГДАНОВА ТОДОРОВА в качеството й на управител на "ФАРМА" ЕООД – гр.Велико Търново, вписано в търговския регистър на Великотърновския окръжен съд с решението по ф.д.№920/1996г., с адрес на управление –гр.В.Търново, ул."Марино поле" № 51, с управител Красимира Богданова Тодорова от гр.В.Търново,

1

ул."В.Ботева" № 1,бл.7,вх.а, ап.2, с ЕГН – 5606081459, БУЛСТАТ – 104018484 Ю, Данъчен номер – 1040015120,

5. ЛЪЧЕЗАР АСЕНОВ АНГЕЛОВ в качеството му на управител на "ГАБРОВО-ФАРМ" ЕООД – гр.Габрово, вписано в търговския регистър на Габровския окръжен съд с решението по ф.д.№ 938/1996г., с адрес на управление –гр.Габрово, ул."Трети март" № 3, с управител Лъчезар Асанов Ангелов от гр.Габрово, ул."Христо Смирненски" №2, с ЕГН 6101142200, БУЛСТАТ -107016816 Ю, Данъчен номер – 1070012525,

6. ДОБРИ ДИМИТРОВ ОРАЧЕВ в качеството му на изпълнителен директор на "БАЛКАН-К" ЕАД – гр.Казанлък, вписано в търговския регистър на Старозагорския окръжен съд с решението по ф.д.№ 2353/1991г., с адрес на управление –гр.Казанлък, ул."Севтополис" № 14, ет.2, с изпълнителен директор Добри Димитров Орачев от гр.Казанлък, ул."Мазалат" № 16, вх.А,ет.3,ап.8, с ЕГН 5007237544, БУЛСТАТ – 833066421 Ю, Данъчен номер – 1240832026,

7. ХРИСТО ГЕОРГИЕВ БУРГАЗЛИЕВ в качеството му на управител на "АПТЕКИ" ЕООД – гр.Бургас, вписано в търговския регистър на Бургаския окръжен съд с решение от 16.07.1996г. по ф.д.2538/1996г., с адрес на управление –гр.Бургас, ул."Иван Богоров" № 64, с управител Христо Георгиев Бургазлиев от Бургас, ул."Цариградска" № 33, с ЕГН 6404210546, БУЛСТАТ 102046378, Данъчен номер 1021241179.

Представителите на дружествата - учредителите избраха за председател на събранието ЛЪЧЕЗАР АСЕНОВ АНГЕЛОВ и за протоколист КРАСИМИРА БОГДАНОВА ТОДОРОВА.

Единодушно бе приет следния дневен ред на заседанието:

1. Вземане решение за учредяване на НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ С НЕСТОПАНСКА ЦЕЛ на ОБЩИНСКИТЕ ТЪРГОВСКИ ДРУЖЕСТВА за продажба на лекарствени продукти и козметични и санитарно-хигиенни средства с наименование "НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩИНСКИТЕ АПТЕЧНИ ДРУЖЕСТВА"
2. Приемане Устав на сдружението.
3. Избиране на Управителен съвет, както и избор на председател на Управителния съвет.
4. Вземане решение за размера на встъпителната вноска и месечния членски внос.

След проведените обсъждания и гласуване единодушно се приемат следните

РЕШЕНИЯ:

1/ УЧРЕДЯВА се НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ С НЕСТОПАНСКА ЦЕЛ на ОБЩИНСКИТЕ ТЪРГОВСКИ ДРУЖЕСТВА за продажба на лекарствени продукти и козметични и санитарно-хигиенни средства с наименование "НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩИНСКИТЕ АПТЕЧНИ ДРУЖЕСТВА" със седалище – гр.Бургас, с адрес на управление –гр.Бургас, ул. "Иван Богоров" № 64.

СДРУЖЕНИЕТО се учредява за извършване дейност в обществена полза.

СДРУЖЕНИЕТО не е ограничено със срок.

2/ ПРИЕМА УСТАВА на НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ С НЕСТОПАНСКА ЦЕЛ на ОБЩИНСКИТЕ ТЪРГОВСКИ ДРУЖЕСТВА за продажба на лекарствени продукти и козметични и санитарно-хигиенни средства с наименование "НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩИНСКИТЕ АПТЕЧНИ ДРУЖЕСТВА".

3/ ИЗБИРА за членове на УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ за срок от ТРИ ГОДИНИ:

1. Христо Георгиев Бургазлиев от Бургас, ул."Цариградска" № 33, с ЕГН 6404210546,
2. Димитър Иванов Чанов от гр.Петрич, ул."Червена скала" № 23, с ЕГН 6105210025,
3. Добри Димитров Орачев от гр.Казанлък, ул."Мазалат" № 16, вх.А,ет.3,ап.8, с ЕГН 5007237544,
4. Красимира Богданова Тодорова от гр.В.Търново, ул."В.Ботева" № 1,бл.7,вх.а, ап.2, с ЕГН – 5606081459,
5. Гинка Иванова Караиванова от гр.Сливен, кв.Даме Груев, бл.29, ап.24,с ЕГН 4802289157.

ИЗБИРА за ПРЕДСЕДАТЕЛ на Управителния съвет Христо Георгиев Бургазлиев от Бургас, ул."Цариградска" № 33, с ЕГН 6404210546.

4/ ОПРЕДЕЛЯ размера на встъпителната вноска - 100лв., а размера на месечния членски внос – 30лв.

Месечният членски внос се внася на тримесечие .

Встъпителната вноска и членския внос се внасят по сметка на СДРУЖЕНИЕТО.

5/ ЗАДЪЛЖАВА председателя на Управителния съвет да заяви пред Бургаския окръжен съд сдружението за вписване в нарочния регистър.

Поради изчерпване на дневния ред заседанието се закри.

Протоколът се изготви в два оригинални екземпляра – един за сдружението и един за съда.

Председател:.....
/Л.Ангелов/

Протоколист:.....
/К.Богданова/

УЧРЕДИТЕЛИ:

1. .....
"ФАРМА-ПЕТРА" ЕАД – гр.Петрич, представлявано от изп.директор Димитър Иванов Орачев

2.....
"ОБЩИНСКА АПТЕКА" ЕООД – гр.Севлиево, представлявано от управителя Михаил Ганчев Михайлов

3.....
"ФАРМА СЛИВЕН" ЕООД – гр.Сливен, представлявано от управителя Гинка Иванова Караиванова

4.....
"ФАРМА" ЕООД – гр.Велико Търново, представлявано от управителя Красимира Богданова Тодорова

5.....
"ГАБРОВО-ФАРМ" ЕООД – гр.Габрово, представлявано от управителя Лъчезар Асенов Ангелов

6.....
"БАЛКАН-К" ЕАД – гр.Казанлък,представлявано от изпълнителния директор Добри Димитров Орачев

7.....
"Аптеки" ЕООД – гр.Бургас, представлявано от управителя Христо Георгиев Бургазлиев

Членове в националното сдружение на общинските аптечни дружества могат да бъдат юридически лица –търговски дружества с капитал изцяло общинска собственост или с над 50 % общинска собственост, осъществяващи търговия с лекарствени продукти, билки, козметични и санитарно-хигиенни средства на дребно, които желаят да допринесат за постигане на целите на сдружението.

Основните цели на националното сдружение са:

- да защитава своите професионални и обществени позиции, престижа на своите членове и на фармацевтичната професия;
- да утвърждава статута и позицията на общинските аптечни дружества на търговския пазар за лекарствени продукти, козметични и санитарно-хигиенни средства на дребно;
- да спазва изискванията на добрата фармацевтична практика и гарантира за всеки пациент осигуряването с качествени,безопасни и ефективни лекарствени продукти;
- да утвърждава равноправието на различните форми на собственост в аптечното дело;
- да оборва всяко злонамерено комерсиализиране на лекарствата;
- да инициира законодателна инициатива за признаване на фармацевтите като съсловна организация и включването им като страна в НРД по закона за здравното осигуряване и със свой представител във Висшия съвет по фармация;
- да способства за повишаване на квалификацията на работещите в общинските аптечни дружества;
- да съдейства за подобряване на социалната политика на общините в аптечното дело.
- Средствата, с които сдружението ще постигне тези цели са :
- да представлява своите членове при постигане на целите му;
- да разработва предложения за промяна и подобрение на правната уредба, стратегия и политика в областта на аптечното дело, търговията с лекарствени продукти на дребно, фармацевтичното образование и квалификация;
- да разработва стратегия и предложения за признаване на фармацевтите закоанодателно като съсловна организация и включването им като страна в НРД по закона за здравното осигуряване и със свой представител във Висшия съвет по фармация;
- да подготвя становища, пратформи, предложения и програми, декларации и др. подобни документи пред държавни, стопански , образователни и обществени институции и организации по основните насоки и приоритети на фармацията и нейното пазвитие;
- да подкрепя инициативи и да подготвя и защитава проекти, предложения, програми и др. подобни, способстващи за утвърждаването на принципите на свободната стопанска инициатива и еднаквите правни условия за нейното осъществяване, за недопускане на монополизъм и нелоялна конкуренция;
- да осъществява контакти и взаимодействия със сродни организации в страната и в чужбина, както и да членува в тях;
- да проучва, обсъжда и разпространява съвременните тенденции в развитието на фармацията;
- да осигурява на членовете си съдействие при осъществяване на стопанската им дейност за постигане на целите му;
- да съдейства за разработването и практическата реализация на национални стратегии

за лекарствоснабдяването и лекарственото потребление ;

- да организира и да участва в мероприятия, свързани с разяняване на новостите във фармацевтичната практика, формите и начините за реализация на правата на потребителите на лекарствени продукти;
- да внася пред компетентните институции предложения относно разширяване и подобряване на функционирането на съществуващата мрежа от аптеки в общините и в страната;
- да съдейства за създаване на структура за повишаване на квалификацията и за професионалното развитие на работещите в общинските аптечни дружества и в сферата на аптечното дело в страната;
- да дава становища за подобряване на фармацевтичното образование и следдипломната квалификация на фармацевтичните кадри и прави препоръки за тяхното подобряване;
- да съдейства за осъществяване на общинската политика в сферата на здравеопазването и потреблението на лекарствените продукти;
- да участва и дава становища за проучването на лекарствената употреба употреба на общинско ниво и при разработването на критерии за оценка на рационалността на употребата на лекарства на общинско ниво;
- дава становища и предложения и осъществява програми за организиране на обществени образователни кампании в областта на ЛП;
- дава становища и предложения за внедряване на добрата фармацевтична практика;
- дава становища и предложения
- разработва програми за дейността на сдружението, издава печатни информационни и друг вид материали за дейността на сдружението.

Общинските аптечни дружества организират и провеждат последователно 3 национални срещи (94):

- първата е през м. ноември 1997 г. На нея се дискутира как тези дружества се налагат на фармацевтичния пазар и акцент върху социалната и икономическата функции като основни фактори за тяхното функциониране и в бъдеще.

- втората е през м. октомври 1998 г. Тя приема Меморандум във връзка с предлаганите промени в ЗЛСАХМ, директивите и изискванията на ЕС и СЗО. Този меморандем е основание за Решение №7 от 2000 г. на Коституционния съд на Р.България. Визирайки чл. 72 общините остават в правото си да разкриват аптеки и да оказват контрол върху безотказното лекарствено снабдяване и лекарствено обслужване, доказвайки гъвкавост и конкорентноспособност в трудни финансови времена.

- третата е през м. юли 2002 г. На нея се учредява националното сдружение на общинските аптечни дружества и се разискват предстоящите промени в ЗЛСАХМ и изискванията на ЕК за откриване на преговори по Раздел първи: свободно движение на стоки.

# П Р О Т О К О Л

**ОТ ПРОВЕДЕНА НАЦИОНАЛНА СРЕЩА НА ОБЩИНСКИТЕ АПТЕЧНИ ТЪРГОВСКИ ДРУЖЕСТВА В гр.БУРГАС НА 10.05.2002г.**

След работа на участниците по дневния ред на срещата се пристъпи към една от основните цели на форума, а именно-запознаване с основните положения в Закона за сдружението от адвокат М.Иванова. Гласува се **протоколчик** на срещата да бъде Красимира Богданова.

Прие се предложението: сдружението да осъществява дейност **в обществена полза**.

След това адв.Иванова запозна аудиторията **с проекто-устава** на сдружението.

Премина се към дебати и вземане на конкретни решения след направените **предложения:**

1. Добри Орачев от гр.Казанлък направи предложение **седалище** на сдружението да бъде гр.Бургас; ул.Иван Богоров"№ 64

   Гласували: болшинство

2. Постъпи предложение **г-н Бургазлиев** да приеме предложения за промени и допълнения в проекто-устава в срок от:

   - 15 дни — Гласували: 2 човека
   - 30 дни — Гласували: 20човека

   Приема се **срок 30 дни.**

3. Предложи се **Инициативният комитет** за осъществяване дейността по преработка на проекто-устава, оформяне и събиране на необходимата документация и регистрация на сдружението да се състои от **5 човека**.

   Гласували: единодушно

   Членове: 1. Христо Бургазлиев-гр.Бургас-председател

   Гласували: 22 човека

   2. Веска Бамбова-гр.Плевен

   Гласували: единодущно

Националното сдружение на общинските аптеки преустановява дейността си през 2004 г. поради прекратяване на дейността на голям брой общински аптечни дружества в страната.

Към 01.03.2016 г. са останали действащи общински дружества в община Бургас „Бургаски пазари"ЕООД с една аптека в кв. "Победа" /бивша общинска Аптека№14/, в община Поморие „Общински аптеки"ЕООД в гр. Поморие и в страната следните общински дружества с по една аптека: Община Айтос с ЕООД Авицена, Община Белене с ЕООД Здраве, Община Поморие с ЕООД Общински аптеки, Община Исперих Общинска аптека - Исперих ЕООД, гр. Кубрат и гр. Ново село Видин.

В Търговския регистър при Агенция по вписванията на 01.01.2010 г. е вписано заличаване на „Аптеки" ЕООД гр. Бургас чрез вливане в „Бургаски пазари" ЕООД.

## 3.8. Правен анализ на българското законодателство в областта на регулацията на дейността на аптеките за периода 1903 -2015 г.

Проследяват се промените на законодателните решения в Р. България в областта на регулацията на фармацевтичния пазар и аптечното обслужване на населението с цел да бъдат идентифицирани добри практики, които да послужат за модел при изработване на специфичен, отделен закон за аптеките, способстващ внедряването на новите групи дейности в модерната аптечна практика.

Фармацията е един от най-силно регулираните сектори в световен мащаб не само по отношение на стандартите и условията за производство, но и в голяма степен се отнася и за работата на търговците на едро с лекарства и аптеките.

Историческите данни за обособяването на аптеките като различно от лекарската практика звено са оскъдни. Известно е, че арабите са едни от първите, разделили работата на фармацевтите и лекарите - в края на VIII век в Багдад е отворена първата аптека. В Европа първите аптеки се появяват в периода между XII и XIV век. Правнотоотделяне на фармация и медицина става с Палермският едикт на Фредерик II от Хохенстауфен, император на Германия и крал на Сицилия, с който документ са разделени отговорностите на фармацевтите и лекарите и са наложени правила за професионалната им практика.

Към момента, в България дейността на аптеките, които са здравни, а не търговски заведения, е уредена в отделна част от ЗЛПХМ, поради което е необходима законодателна уредба отделно от регулацията на дейностите по разрешаване употребата на лекарствени продукти, реклама, клинични проучвания и други сфери, различни от аптеките.

Към момента на изготвяне на анализа дейността на аптеките, които ex lege са здравни, а не търговски заведения, е уредена в обособена част от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина 2007 г. /ЗЛПХМ/. Необходимо е оптимизиране и/или прецизиране на разпоредбите в законодателна уредба в аптечния сектор отделно от регулацията на дейностите по разрешаване на употребата на лекарствени продукти, рекламата и клиничните проучвания на лекарства и други сфери на дейност, осъществявани извън аптеките.

Посредством сравнителен анализ е представено историческо сравнение на правната уредба на аптеките в България, разделена условно на три времеви периода:

- след Освобождението на България от османско владичество през 1878 г. до 1944 г.;
- периодът на социалистическо управление от 1944 г. до 1989 г.;
- годините на прехода след 10.11.1989 г. до сега, както по отношение на миналата, така и по отношение на действащата правна уредба, каквато е практиката в повечето страни по света.

Разгледани са нормативни актове от трите периода с ключов, основополагащ характер при легализиране на дейностите в областта на търговията на дребно и едро с лекарства, с акцент върху организацията на аптечната дейност.

В учебника по история на фармацията с автор проф. Златка Димитрова се разглеждат общите проблеми в развитието на световната и българската фармация. В началото на XIX век в историята на българската медицина се случва изключително значимо събитие – появяват се първите дипломирани медици в страната ни. Всъщност те изпълняват и задълженията на фар-

мацевти, понеже, отдавайки се на лекарската професия, са принудени сами да си приготвят медикаментите. След 1865 г. в сила е влязла наредба, одобрена от султанския медицински съвет. Съгласно нейното съдържание желаещите да имат аптеки били задължени да имат диплома за завършено фармацевтично образование. Лицата, които нямат документи за правоспособност, били длъжни да се дипломират в най-кратък срок. Същото изискване било в сила и за медиците, притежаващи аптеки.

След Освобождението ни, аптечното дело у нас се преустройва по типа на руското аптечно дело. Възприема се концесионната аптечна система - първоначално личната с права на наследяване и продаваемост, а по-късно личната с ограничени права.

На 1 февруари 1879 г. влизат в сила „Временни правила за устройството на медицинското управление в България". Това е първият санитарен закон, третата част от който, урежда устройството на аптеките в България. Основните принципи заложени в тези правила са:

- Откриване на аптека става с разрешение на Медицинския съвет.
- Броят на аптеките е в зависимост от населението - на 8 000 души една аптека, но и в зависимост от по-голямата работа на действащите аптеки.
- Разрешението се дава само на лица със завършено фармацевтично образование или лица, които имат за управител на аптеката лице със съответното образование.

Всички въпроси, засягащи устройството и вътрешното управление на аптеките, правилата за приготовяне и отпускане на лекарствата, начините за ревизиране на аптеките, за санкциите и за аптекарските такси са уредени в 5 отдела с 45 параграфа.

След първия санитарен закон, показал известни недостатъци се утвърждават нови санитарни закони – 1882 г., 1888 г., 1903 г., 1929 г., които последователно водят до едно по-голямо усъвършенстване на аптечния статут в България. Последният закон почти без изменения е в сила до 1950 г. ЗАКОНЪТ за народното здраве (Обн., ДВ, бр. 88 от 6.11.1973 г.) отменя Закона за държавното санитарно аптечно предприятие (Държавен вестник, бр. 138/1947 г.).

## Аптеки и дрогерии: правна уредба според Закон за опазване общественото здраве- ЗООЗ (Обн., ДВ, бр. 287 от 30.12.1903 г. )

Глава XXXIII Аптеки разделя аптеките в Царство България на две основни групи: аптеки при лечебните заведения и амбулаториите и частни аптеки. Разрешение за отваряне на аптека се издава от Върховния медицински съвет /ВМС/ и се утвърждава от министъра на вътрешните работи.

Съществува регулация на броя на аптеките в зависимост от населението в отделните общини /в общината, а не брой аптеки на определен брой жители общо за страната/, една аптека на 8000 души. От значение за отваряне на нова аптека са както нарастване на населението с ½, оборотът на аптеката, така и брой постъпили рецепти за последните три години / не по-малко от 12 000 средногодишно/.

При липса на аптека в дадено населено място се разрешава отваряне на клон на съществуваща в друг град аптека.

Уреден е въпросът с временно отваряне на аптеки в курорти, бани и други местности. Такива могат да съществуват до отваряне на постоянна аптека там. Летен сезон по смисъла на този

закон е от 1 май до 15 септември. Филиалните и сезонните аптеки могат да бъдат управлявани от аптекарски помощници.

Правото за отваряне и притежаване на аптека се нарича концесия. Концесия за отваряне на аптека се дава само на фармацевт, получил право на практикуване в страната, български поданик, не по-млад от 25 години, практикувал като аптекар поне две години.

Фармацевтите придобиват право да практикуват след полагане на проверовъчен изпит /Colloquium/, като допуснати до него са тези:

- които притежават матура от държавна гимназия, признати са за аптекарски помощници и имат две години стаж;
- които са преминали редовно всички семестри и притежават свидетелства, че са държали изпит наравно с местните студенти по фармация;
- които притежават диплом за фармацевт, провизор, аптекар и прочие от държавни фармацевтични училища или институти при университети.

Концесията е лично право с ограничено наследство. Аптекарят може да продаде аптеката си на други аптекари, отговарящи на изискванията на закона, но само след изтичане на 10 години от получаване на концесията. В изключителни случаи Върховният медицински съвет (ВМС) разрешава продаване в по-ранен срок, но това води до загубване на правото на този фармацевт да придобие нова концесия.

Интересен постулат откриваме в текста на чл.139 от ЗООЗ, който изрично посочва за възможни наследници на аптекаря вдовица и малолетни деца. Вероятно продължително време фармацевти са били само мъже. Наследниците са могли да се възползват от концесията за период от 10 години, след което тя се овакантява.

Законът определя аптекарска такса, която се изработва от Върховния медицински съвет и се утвърждава по предложение на Министъра с княжески указ.

Глава XXXIV Дрогерии ги определя като търговски заведения за продаване на едро на медикаменти по списък, определящ вид и минимални количества, както и уреди с приложение в медицината, индустрията техниката и занаятите. Разрешението отново се издава от ВМС на фармацевти, български поданици на възраст повече от 23 години, препоръчани от съответната община, която удостоверява тяхната честност и търговска правоспособност.

Уредена е регулация - събственик на дрогерия не може да притежава аптеки, както и повече от една дрогерия. Утвърден критерий за отстояние от една дрогерия до друга, не по-малко от 200 м.

Отровни и силнодействащи лекарства и вещества могат да бъдат внасяни и продавани само от аптекари и дрогеристи срещу надлежни документи. Тези продажби се описват в специални книги, предвидени в съответните правилници.

Правилникът за реда по управлението на частните аптеки, издаден на основание чл.169 от ЗООЗ, (Обн., ДВ, бр. 1 от 1905 г. ) до голяма степен съответства на сега действащата Наредба № 28 от 9.12.2008 г. за устройството, реда и организацията на работата на аптеките и номенклатурата на лекарствените продукти /Издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 109 от 23.12.2008 г./

Строителните изисквания касаят само вида и броя на помещенията, без норма за площ. Помещенията са рецептурно, складово, лабораторно, изба, стая за дежурния фармацевт. Аптеки

в градове с население до 6000 души могат да разполагат с три отделения- рецептурно, складово и лабораторно. Изисквания относно подредбата на веществата- по азбучен ред, като в аптеката трябва да има всички лекарства от фармакопеята.

ВМС одобрява фармакопея, в която са включени разрешени за употреба вещества и медикаменти. Разрешено е приготвяне на лекарства по други фармакопеи ако лекарят е изписал в рецептата изрично например Pharmacopea gallica.

Според Правилника не е разрешена реклама, която посочва че една аптека има по-добри лекарства или че продава по-евтино от аптекарската такса.

Приготвяне и отпускане на лекарства по рецепти изписани от лекар се извършва само от правоспособни аптекари и аптекарски помощници, поради което е задължително в аптеките да присъства правоспособно лице. Отпускане на отровни лекарства става само по рецепти. Аптекарите нямат право да лекуват, освен при спешни случаи.

Лекарите са длъжни да пишат рецепти на чист лист, четливо и без съкращения, забранено е писане от двете страни на листа, изписва се на латински съгласно фармакопеята. Отговорността за допусната грешка при отпускане на лекарството поради нечетлива рецепта е и на лекаря и на фармацевта.

Аптекарят е длъжен да номерира изпълнените рецепти, да ги оцени и да се подпише. Издадените в аптеката копия носят печат и се пазят три години.

Правилникът предвижда и ред за разрешаване на нови, неразрешени в страната лекарства.

Управителят на аптеката може да остави за свой заместник в срок до 30 дни аптекарски помощник, но над този срок трябва да го замести дипломиран фармацевт.

Към правилника са приложени два списъка: Списък I на специалитетите и минералните води, разрешени да се внасят и продават в аптеките и Списък II на лечебните и други вещества, позволени да се продават в дюкяните.

Непосредствено след 9.IX.1944 г. /на 20.09.1944 г./ се създава Национален комитет на аптекарите в България към Отечествения фронт с главна задача „*да представлява цялото аптекарско съсловие, да работи за обединението на всички негови членове в една единна професионална общност и да постави тази организация в услуга на държавната власт за осъществяване на политиката й в областта на аптечното дело*“. Постепенно при новосъздадените обществено-политически условия назрява идеята за ликвидиране на частната концесионна аптечна система. За тази цел през 1945 г. се гласува изменение в текста на чл.254 в Закона за народното здраве, според което МНЗ единствено има право да открива аптеки. По такъв начин частната концесионна аптека се ликвидира.

## Аптеки и аптечни складове-правна уредба според Закона за държавно-санитарно аптечно предприятие /ЗДСАП/ 1947 г. Закон за народното здраве от 1973 г.

Изменението на чл.254 от Закона за народното здраве през април 1945 г. създава условия за организиране и навлизане на държавния сектор в областта на лекарствоснабдяването на населението. Отнема се правото на частни лица да откриват аптеки, което ликвидира частната концесионна система в България. Единствено Министерството на народното здраве /МНЗ/ има право да открива аптеки, като само в определени случаи това право е можело да се преотстъпи

на общините. В края на 1946 г. МНЗ притежава 20 държавни аптеки в градовете и 100 аптеки при участъковите здравни служби в селата.

На основание ПМС №32/ 08.04.1949 г. (ДВ бр. 95/ 1949 г.) всички частни аптеки в страната се отчуждават в полза на Държавното санитарно-аптечно предприятие (ДСАП).

При Министерството на народното здраве според Закона за държавно-санитарно аптечно предприятие се създава отделно юридическо лице с цел производство, търговия, внос, изнас и разпределение на санитарни материали и лекарства, билки, дроги, медицински, зъболекарски и аптечни уреди. То е единственото предприятие за снабдяване на болнични и аптечни заведения с необходимите материали. Откриване на нови аптеки става само след разрешение на министъра на народното здраве. В закона е записан текст за поощряване на научните изследвания в областта на фармацията. Дава се право на Министерски съвет по искане на министъра на народното здраве да отчужди в полза на ДСАП еднородни частни или единични дружества, кооперативни предприятия и санитарни заведения.

Аптеките са категоризирани според годишния си стокооборот и рецептурните им номера на пет основни категории. Категорията на аптеката има значение при определяне на броя и площта на изискуемите помещения и персонала. Категориите са от 5-та (най-ниска) до 1-ва (най-висока) с годишен стокооборот от 15 000 до 200 000 лв. Тези които са над 200 000лв са обособени в друга, специална категория. В аптеки 5-та и 4-та категория са изпълнени до 16 000 рецептурни номера, в аптеки 3-та категория – 17 000, а в аптеки 2-ра и 1-ва категория – 18 000. В аптеки при стационарни лечебно-профилактични заведения се изпълняват 20000 бр. рецептурни номера. Градски аптеки 1-ва категория имат стокооборот 45 000лв. От 2-ра до 5-та категория – 40 000лв оборот от продажба на лекарствени средства без рецепта. Селски аптеки - 35 000лв.

Със заповед на министъра на народното здраве и социалните грижи от 1960 г. са утвърдени строителни норми за аптеките. За аптеки 1-ва и 2-ра категория се изискват 8 помещения с обща площ 130 м.кв. Категория 3-та и 4-та осем помещения с площ 100 м.кв. Пета категория 4 помещения с площ 70 м.кв. Помещенията са: приемно-изолационно, рецептурно, асистентско, асептична стая с предверие, лаборатория, канцелария, складови помещения и избени помещения.

Изискванията към аптечния персонал са приети с ПМС 150/15.06.1960 г. Управител на аптека 1-вна категория трябва да има стаж десет години, 2-ра – осем, 3-та - шест, 4-та - четири години и 5-та – две години.

В Закона за народното здраве 1973 г., в глава Десета Аптечно дело е уредено снабдяването на населението с лекарства и диагностични средства, билки, медицинска техника и санитарни материали.

## Търговци на дребно-аптеки и търговци на едро с лекарствени продукти според ЗЛСАХМ от 1995 г.

В ДВ бр. 36/ 18.04.1995 г. е обнародван Закона за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина /ЗЛСАХМ/. С този закон се уреждат условията и редът за разрешаване и контрол на производството, регистрацията, клиничните изпитвания, употребата, вноса, износа, търговията на едро и дребно в страната с лекарствени средства, предназначени за хуманната медицина.

Видовете аптеки дефинирани в него са: аптеки при лечебните заведения и открити аптеки

за обслужване на населението, вкл. билкови аптеки и такива за приготвяне на лекарствени форми по магистрална и фармакопейна рецептура.

Право да откриват аптека имат фармацевти или търговски дружества и кооперации, собственост на фармацевти, общини и болници, като ръководител на аптеката задължително е фармацевт с образователно-квалификационна степен магистър.

Ограничения са поставени по отношение на стаж по специалността - една година за ръководител на открита аптека и две години за ръководител на болнична аптека и аптечен склад за търговия на едро с лекарствени средства. Магистър-фармацевт на възраст над 70 години не може да бъде ръководител на аптека.

Фармацевти, които участват в търговски дружества или кооперации, или работят в държавни и общински аптеки нямат право да откриват частни аптеки.

Право да упражняват професията имат фармацевти, които са завършили висше фармацевтично образование и не са прекъсвали упражняването на професията за повече от 5 (пет) години. Граждани на други държави придобиват право да упражняват професията след признаване на професионалната квалификация от министъра на образованието и науката.

Производители на лекарствени средства и търговци на едро не могат да имат собствени аптеки.

Общини с население над 5000 души, в които няма аптека са задължени да открият такава.

На територията на държавни и общински здравни заведения могат да се откриват само общински аптеки.

Аптеки, помещаващи се в жилищни сгради могат да получат разрешение само след представяне пред Съвет по аптечно дело на писмено разрешение от собствениците.

Разрешение за откриване на аптека се издава от министъра на здравеопазването, след направено предложеиние от Съвета по аптечно дело.

Лекари, стоматолози, фелдшери и медицински сестри не могат да приготвят и продават лекарствени средства. Когато в населеното място няма аптека лекарят или фелдшерът могат да съхраняват и продават лекарствени средства само в готови лекарствени форми по реда на ЗЛСАХМ.

Помощник-фармацевти могат да работят в аптеки като извършват продажби под контрол на фармацевт на лекарствени средства, за които не е задължително лекарско предписание.

Помощник-фармацевти не могат да бъдат ръководители на аптека с изключение на случаите, когато в населеното място няма открита аптека, ръководена от фармацевт и при условие, че имат две години стаж по специалността.

Забранена е продажба на лекарства посредством автомати.

Дрогерии не съществуват като понятие в ЗЛСАХМ.

Търговията на едро с лекарствени средства се извършва от лица, които получават разрешение от министъра на здравеопазването по предложение на Специализиран държавен орган за контрол върку лекарствените средства /ДКЛС/. Разрешенията са пълни и частични за срок от 5 или 1 година.

## Правна уредба на фармацевтичен пазар съгласно ЗЛПХМ от 2007 г.

Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина /ЗЛПХМ/ е обнародван в Държавен вестник бр. 31 от 13.04.2007 г. Той урежда условията и реда за разрешаване употребата или регистрацията на промишлено произведени или произведени по метод, включващ промишлен процес, лекарствени продукти, предназначени за хуманната медицина; разрешаване производството и вноса на лекарствени продукти и на активни вещества; разрешаване и провеждане на клинични изпитвания; търговията на едро и на дребно с лекарствени продукти; паралелен внос на лекарствени продукти; рекламата на лекарствени продукти; проследяване безопасността на пуснатите на пазара лекарствени продукти; класификацията за начина на предписване и отпускане на лекарствените продукти; контрола на производството и вноса, на търговията на едро и дребно, провеждането на клинични изпитвания, на рекламата и на системата за проследяване безопасността на пуснатите на пазара лекарствени продукти;. ценообразуването на лекарствените продукти; изготвянето на позитивен лекарствен списък.

За първи път се появява текст, уреждащ паралелен внос и износ, предвид току що настъпилото членство на Република България в ЕС.

Търговия на едро с лекарствени продукти могат да извършват физически и юридически лица, притежаващи разрешение за тази дейност, издадено от регулаторен орган на съответната държава членка.

Съществен нов момент в ЗЛПХМ касае лицата, имащи право да открият аптека. Според разпоредбите в него „право да извършва търговия на дребно с лекарствени продукти, като открие аптека, има само магистър-фармацевт, регистриран като търговец по смисъла на Търговския закон—едноличен търговец или еднолично дружество с ограничена отговорност, по законодателството на държава членка или на държава от Европейското икономическо пространство“. В предмета на дейност на търговеца задължително се вписва осъществяването само на търговия на дребно с лекарствени продукти.

За съжаление по-късно разпоредбата на чл.222 беше изменена до степен, заличаваща напълно етичния модел при откриване на аптеки и даваща право да извършва търговия на дребно с лекарствени продукти на всяко физическо или юридическо лице, с единственото ограничение да открие не повече от 4 аптеки.

Право да открият аптека за задоволяване на собствените си нужди имат лечебните заведения по чл. 5 от Закона за лечебните заведения, които осъществяват болнична помощ, лечебните заведения за болнична помощ; центровете за психично здраве, центровете за кожно-венерически заболявания и комплексните онкологични центрове; хосписите със стационар по чл. 10, т. 5 от Закона за лечебните заведения.

В населено място, на чиято територия няма открита аптека, право да извършва търговия на дребно с лекарствени продукти има лице по чл. 222, което е сключило трудов договор или договор за управление на аптеката с помощник-фармацевт или с магистър-фармацевт с по-малко от една година трудов стаж.

Магистър-фармацевтът е длъжен да изпълни издадено лекарско предписание, включително и за лекарствени форми, приготвени по магистрална и фармакопейна рецептура. Помощник-фармацевтът може да извършва всички дейности по чл. 219, ал. 1 в присъствието и под кон-

трола на магистър-фармацевт, с изключение на: отпускане на лекарствени продукти по лекарско предписание, контрол и даване на консултации.

За първи път с този закон се урежда дейността на дрогериите, но законодателят ги определя като обекти, с право да продават лекарствени продукти с режим на предписване „без лекарско праедписание“ и ръководени от медицински специалисти - фелдшери, медицински сестри, помощник-фармацевти и др.

Въвежда се ограничение на правата на общините да откриват аптеки, като единствено в населени места, в които няма открита аптека, съответната община чрез еднолично общинско търговско дружество, след сключване на трудов договор или договор за управление на аптеката с магистър-фармацевт може да притежава аптека.

Разрешение за откриване на аптека се издава от Изпълнителния директор на Изпълнителна агенция по лекарствата София след мотивирано предложение от Висш съвет по фармация.

## ОЦЕНКА НА СИТУАЦИЯТА В БЪЛГАРИЯ И ИЗВЕЖДАНЕ НА РАМКА ЗА ЗАКОНОДАТЕЛНИ ПРОМЕНИ.

**Таблица 8.**

| № по ред | Година на приемане | Видове аптеки според собствеността | | | | | Критерии за откриване на аптека | | | | Ръководител аптеки- изисквания за заемане на длъжност | | | Строителни изисквания за помещение на аптека | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Частни | Държавни | Общински | Аптеки при лечебни заведения | Религиозни храмове и НПО | Демографски | Географски | Номенклатура | Дейности | Образование висше фармацевтично | Възраст | Стаж | Площ | Помещения | Обзавеждане | Специфични изисквания |
| 1 | **1903** | + | – | + | + | – | + | + | + | + | + | + | + | – | + | + | – |
| 2 | **1929** | + | – | + | + | – | + | + | + | + | + | + | + | – | + | + | – |
| 3 | **1973** | – | + | – | + | – | + | – | + | + | + | – | + | + | + | + | – |
| 4 | **1995** | + | + | + | + | – | – | – | – | – | + | + | + | + | + | + | – |
| 5 | **2007** | + | + | + | + | – | – | – | – | – | + | – | + | + | + | + | + |
| 6 | **2015** | + | + | + | + | – | – | – | – | – | + | – | + | + | + | + | + |

От приемането си до сега ЗЛПХМ 2007 г. е претърпял 23 /двадесет и три/ изменения.

Напълно е променен духът на закона: заличен е етичния модел „един фармацевт - една аптека“, липсва каквато и да било форма на регулация на брой аптеки като демографски, географски критерии и изисквания за обем на предлаганите фармацевтични услуги, занижени са изискванията за заемане на длъжност ръководител аптека, неясни са правомощията на помощник-фармацевтите и присъствието на друг вид неквалифицирани служители в аптеките.

Наличието на толкова пъти променяна уредба в никакъв случай не създава стабилитет и защита на правата и интересите на фармацевтите и пациентите.

Причините са няколко:

- На първо място напълно е променен духът на закона: заличен е етичния модел „един фармацевт-една аптека“.
- На второ място липсва каквато и да било форма на регулация на брой аптеки като демографски, географски критерии .
- Липсват изисквания за обем на предлаганите фармацевтични услуги.
- Занижени са изискванията за заемане на длъжност ръководител аптека .
- Липсва подробна уредба на правомощията на помощник-фармацевтите и присъствието на друг вид неквалифицирани служители в аптеките.

Без решаването на всички гореизложени проблеми, лекарствоснабдяването и предоставянето на фармацевтични грижи по-скоро ще застраши правата и интересите на участниците в процеса, отколкото да ги облекчи.

Съществените различия в обществено-икономическото устройство на държавата преди 9.IX.1944 г., и след 10.11.1989 г. намират своето отражение в изготвянето и прилагането на специфичната правна рамка на фармацевтичния пазар. Понастоящем е необходима специфична законодателна уредба за устройството и дейността на аптеките, както и за съдържанието и обема от фармацевтични грижи и услуги предлагани в тях, която да е отделна от регулацията на лекарствените продукти, медицинските изделия и всички други различни дейности, свързани с функционирането на аптеките.

Необходими са единна и последователна нормативна уредба, която да обезпечава сигурното упражняване на професията фармацевт и защита на правата на пациентите. Нормативната уредба следва да регулира адекватно установените проблеми, съобразявайки се със законовия подход на регулиране на обществените отношения в областта на аптечното обслужване на населението.

## 3.9. Аптечен лекарствен пазар. Динамика на структурните промени при аптеките за обслужване на населението с фармацевтични стоки за извънболнично лечение.

Комисията за защита на конкуренцията се произнася два пъти през последните 10 години с детайлни анализи на аптечния пазар в България, включващ производство на лекарствени продукти, търговия на едро и дребно и разходите, направени за заплащане на амбулаторно лечение на населението на страната и заплащани от здравносигурителния фонд.

Със свое решение от 2006 г. КЗК приема Секторен анализ на производството и търговията с лекарства за периода 2002 г. до 2005 г., изготвен на основание Закона за защита на конкуренцията като целта на анализа е да представи обща картина на фармацевтичния пазар, конкурентност и прозрачност, в какви условия функционира, съществуват ли антиконкурентни практики, необходимо ли е предприемане на мерки за възстановяване на конкуренцията на съответните пазари и осигуряване в достатъчна степен ползи за потребителите на лекарства в страната. В тази връзка се констатира, че въпреки някои прояви, ограничаващи свободната инициатива в стопанската дейност, съответните пазари на производство на лекарства за хуманната медицина и на продажбите им в аптечната мрежа функционират в условията нормална конкурентна среда. КЗК намира, че пазарът на дистрибуция на лекарства е сравнително конкурентен, със средно ниво на концентрация, но би могло в бъдеще да доведе до ограничаване възможността за навлизане на нови предприятия - конкуренти.

За периода 2002 - 2004 г. ценообразуването на лекарствените продукти се извършва по реда на Наредба за пределните цени на разрешените за употреба лекарствени продукти при продажбата им на дребно. От 05.10.2004 г. е в сила Наредба за правилата за образуване и регистриране на цени на лекарствените продукти при продажбата им на дребно.

При лекарствата, отпускани по лекарско предписание пределната цена се образува като сбор от цена на производител, заявена от съответния местен производител и/или притежател на разрешението за употреба в съответната ѝ левова равностойност, която да не е по-висока от референтната цена . Ако производителят или притежателят на разрешението за употреба на лекарствен продукт е чуждестранно юридическо лице, към заявената от него цена се добавя стойността на установените плащания по действащите нормативни актове в страната; надценка за търговец на едро в размер 10, 9 или 7 на сто от заявената цена на производител; надценка за търговец на дребно в размер 28, 25 или 20 на сто от заявената цена и към така формираната цена, се добавя ДДС.

Механизмът за образуване цената на лекарствата, отпускани без лекарско предписание е: Лекарствен продукт, отпускан без лекарско предписание, може да се продава на територията на страната само след регистрирането на цена; За регистриране на цената, производителят или притежателят на разрешението за употреба, съответно упълномощени техни представители, представят в Комисията по цените на лекарствата заявление за регистрация, в което се посочва цена на производител във валута/евро и в български левове, както и крайната продажна цена на лекарствения продукт в левове с включен данък върху добавената стойност

Търговията на едро с лекарства се осъществява само от физически или юридически лица, получили разрешение за тази дейност по реда на ЗЛАХМ, както и от физически и юридически

лица, които са получили разрешение за производство или разрешение за търговия на едро по реда на ЗЛАХМ, които са получили лицензия за медицински цели за производство, преработване, съхраняване и търговия в страната, внос, износ и транзит, пренос и превозване на наркотични вещества по реда на ЗКНВП.

Търговците на едро с лекарства снабдяват с лекарства други търговци на едро с лекарства, аптеки и дрогерии, болнични заведения. Така лекарствата достигат до своя краен потребител- гражданите, нуждаещи се от лечение.

До 1989 г. търговията на едро с лекарства в страната се осъществяваше от Държавно аптечно обединение, което чрез държавни аптечни предприятия, осигуряваше централизираната доставка на лекарства за всеки регион на страната.

След приватизацията на тези дружества през 90-те години, понастоящем сектор търговия на едро с лекарства е изцяло частен, а дейността се осъществява от физически и юридически лица, които отговарят на специфичните изисквания, въведени със ЗЛАХМ. Търговците на едро не могат да откриват собствени аптеки или да участват в търговски дружества, които притежават аптеки. Съществува обаче възможност производител на лекарства да осъществява дейност като търговец на едро.

Интерес представлява посочената в анализа таблица , изготвена по данни предоставени от IMS. Реално действащи на пазара са около 50 търговци на едро с лекарства, като по-голямата част от тях са малки структури с регионално значение.

Предприятия в търговията на едро с фармацевтични, медицински и ортопедични изделия в периода 2002-2005 г.

**Таблица 9.** *По данни на НСИ*

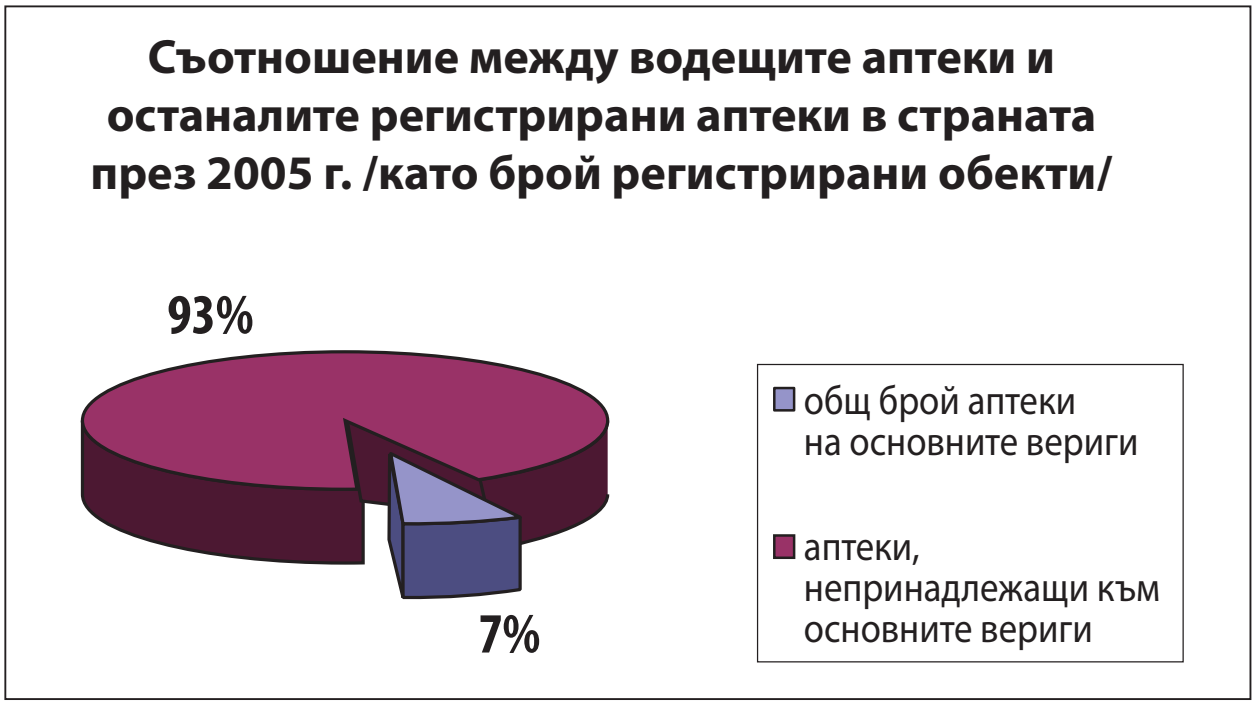
| | 2002г. | 2003г. | 2004 | 2005 |
|---|---|---|---|---|
| Общ брой предприятия, в т.ч. | 514 | 550 | 534 | 503 |
| -микро предприятия /до 9 души/ | 393 | 422 | 400 | 369 |
| -малки предприятия /от 9 до 49 души/ | 101 | 108 | 114 | 114 |
| -средни предприятия /от 50 до 249 души/ | 16 | 16 | 15 | 15 |
| -големи предприятия /над 250 души/ | 4 | 4 | 5 | 5 |

Търговията на дребно с лекарствени продукти се извършва само от аптеки по реда на Закон за лекарствата и аптеките в хуманната медицина /ЗЛАХМ/. В периода до 1991 г. снабдяването с лекарствени продукти се е извършвало посредством изградената в страната аптечна организация към Министерство на здравеопазването и социалните грижи. С изменението на Закона за народното здраве през 1991 г. е допуснато дейностите по търговията с лекарствени продукти да се извършват от държавни, частни, кооперативни аптеки и от фирми. Приетият през 1995 г. Закон за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина е отразявал действащото тогава европейско право в сферата на лекарствата.

Броят на магистър-фармацевтите към 2006 г. е около 5400, а аптеките са 4518. По официални данни действат около 4500 аптеки, което означава, че една аптека обслужва около 1700

човека /в София една аптека се пада на по-малко от 1600 души/.

По информация от МЗ, динамиката на разрешенията за откриване на аптеки за периода 2002 - 2005г. е както следва: 2002 г. – 813 издадени разрешения и 555 заповеди за закриване на аптеки; 2003 г. - 700 издадени разрешения и 523 заповеди за закриване; 2004 г.- 615 издадени разрешения и 490 заповеди за закриване и през 2005 г.- 438 издадени разрешения, 438 заповеди за закриване на аптеки и 2 заповеди за отнемане на разрешения. По агрегирани данни от балансите на предприятията, представили отчети в НСИ, през четирите анализирани години, най-голям дял в търговията на дребно с фармацевтични стоки заемат микрофирмите /до 9 заети/, следвани от малки фирми /10- 49 заети/. През периода, броят на средните предприятия със 50 до 249 заети лица варира между 2 и 7 (с очевидно преливане към групата на малките фирми), а броят на големите фирми /250 и повече заети/ е стабилен - между 2 и 3.




**Фиг. 1**

Четири предприятия, представляващи част от големите вериги аптеки – Санита Франчайзинг, Сейба, Софийски аптеки и Образцови аптеки реализират 12,5 % от общия оборот на лекарствени продукти, продадени в аптечната мрежа, а първите три от тях съответно 10,8 %.

За периода 2002 - 2005 г., изключителен превес има делът на продаваните в аптеките лекарства с рецепта (средно над 91 % в стойност) и съответно в брой опаковки (средно около 80 %). Като цяло лекарствата без рецепта демонстрират все по-слабо присъствие в аптечната мрежа, като делът им натура отбелязва леко нарастване (от 19,8 % в 2002 г. до 21,9 % в края на периода), а в стойност дори намалява – съответно от 8,8 % на 8,1 %.

Според произхода им, лекарствата от внос (със или без рецепта) в стойност са с по-високи дялове от тези на българските лекарства. Обратно – по количество продадените в аптеките местни лекарства (със или без рецепта) запазват до края на анализирания период преобладаващия си дял. Доминирането на предлаганите количествата местни лекарства се съпровожда с отчет-

лива тенденция на значително намаляване на дела им, което е по-ясно изразено при продадените количества лекарства без рецепта - от 73,9 % в 2002 г. до 53,2% в 2005 г.

Превесът в продажбите на лекарства в аптеките, отпускани с рецепта и, съответно, по-високата им цена в сравнение с тези на свободна продажба, определят и доминиращото място на лекарствата отпускани по лекарско предписание в общата аптечна реализация.

Секторният анализ на КЗК за периода 2002 - 2005 г. установява, че аптечният пазар е започнал да се консолидира и по хоризонтала - между самите аптеки.

Със свое решение от 2016 г. КЗК приема Секторен анализ на пазара на търговия на дребно с лекарствени продукти, заплащани напълно или частично от Националната здравноосигурителна каса, с който са направени някои изводи, относими към настоящата работа.

Отпускането на лекарствени продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК, е правно регулирана дейност, като търговците на дребно на лекарствени продукти имат осигурени приходи с публичен източник от бюджета на НЗОК.

В графиката по-долу са представени данни за годишните разходи на лице от домакинство за лекарства и други фармацевтични продукти за периода 2010 – 2014 г., от които е видна тенденция към постоянното им увеличаване.

**Табл. 10.** *По данни на НСИ*

| 4. ПАРИЧЕН РАЗХОД НА ДОМАКИНСТВАТА ПО ГРУПИ РАЗХОДИ | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Групи разходи | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| | | | Средно на домакинство - левове | | | | |
| Паричен разход | 7924 | 8388 | 9424 | 10415 | 10769 | 11047 | 11014 |
| Здравеопазване | 447 | 479 | 501 | 553 | 570 | 594 | 616 |




*По данни на НСИ*

**Фиг. 2**

По данни от регистъра на ИАЛ1, към 31.12.2015 г. на територията на страната са регистрирани 3794 бр. аптеки. Съгласно информация на НЗОК за разглеждания период, на територията на страната действат между 2041 (2010 г.) и 2259 (2015 г.) броя аптеки, сключили договор с НЗОК за отпускане на ЛП от ПЛС. За 2015 г. броят на аптеките, сключили договор с НЗОК представлява приблизително 60 % от общия брой на регистрираните аптеки в страната за същия период.

По-долу са представени данни по години за аптеките на територията на страната, които имат сключен договор с НЗОК за отпускане на ЛП от ПЛС, както и тяхното териториално разпределение по области.

**Табл. 11.** **По данни на НЗОК*

| Година | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Справка за брой аптеки, сключили договор с РЗОК/НЗОК | 2041 | 2026 | 2152 | 2155 | 2239 | 2259 |

**Табл. 12.**

| Брой аптеки с действащи договори с НЗОК | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| РЗОК | 2010 г. | 2011 г. | 2012 г. | 2013 г. | 2014 г. | 2015 г. |
| Бургас | 119 | 119 | 127 | 127 | 129 | 140 |

Географското разположение на тези аптеки е неравномерно, струпването е в областния град. Поради незадължителния характер на избор на услуги от списъка на НЗОК, голяма част от договорните партньори избират само част от реимбурсираните от касата продукти, което създава затруднения в достъпа до лечение на пациентите. Болните са принудени за част от лечението си да изминават големи разстояния.

Към 30.09.2015 г. в област Бургас 147 аптеки са сключили ДОГОВОР за отпускане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, заплащани напълно или частично от НЗОК/РЗОК.

Отчетливо се очертават тенденциите преобладаващата част да са концентрирани в областния град - 97 аптеки. Следват общините, в които договор с касата имат 35 аптеки. Едва 15 аптеки в по-малките населени места обслужват рецепти с предписани лекарства, заплащани от здравноосигурителния фонд.

От значение за осигуряване на достъп на населението до адекватно лечение е и структурата на сключените договори. Пълната номенклатура от списъка на НЗОК обслужват едва 23 аптеки в Бургас, по една в Созопол, Карнобат и Сунгурларе, две в Поморие и четири в Айтос.

Това означава, че за пациентите извън тези градове, получаването на лекарствени продукти с наркотични и упойващи вещества, за редки и злокачествени заболявания, диабетици, трансплантирани болни, специфични храни и медицински изделия е свързано с допълнителни разходи и неудобства. /виж таблица 13 в приложенията/

*1 http://www.bda.bg/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=6&Itemid=59&lang=bg*

До 2020 г. ще са нужни още около 500 млн. лева, за да се финансират новите медикаментозни терапии, които навлизат на българския фармацевтичен пазар.

Това показват резултатите от изследване на международната компания за мониторинг на фармацевтичния пазар IMS Health, представени от мениджъра ѝ за България Кунчо Трифонов по време на бизнес форум My Success in Pharmacy, организиран от сп. Enterprise.

Трифонов цитира данни, според които през 2015 г. в страната стандартните консумирани дози нови лекарства за специализирано лечение, пуснати след 2010 г. на пазара, са 1,7 на сто, а до 2020 г. очакванията са този процент да нарасне до 2 на сто.

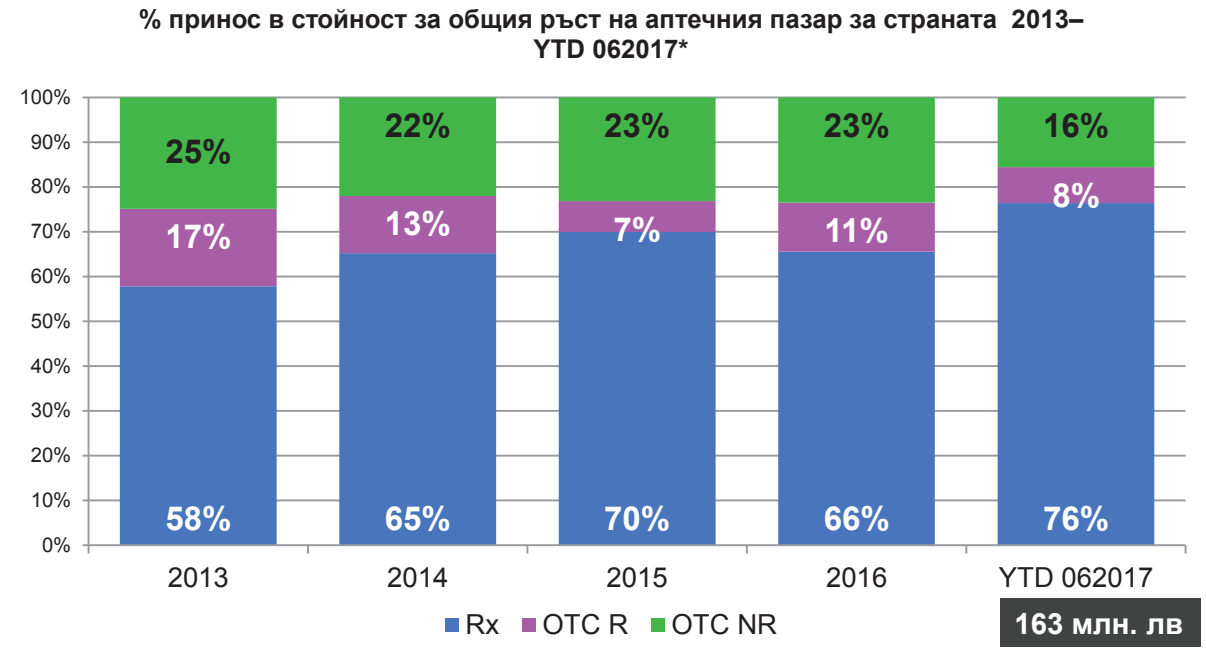
Тенденцията за нарастване на продажбите на хранителни добавки ще продължи в следващите две години да поддържа ръст от над 10%, сочат още данните на компанията. Това е тенденция в цял свят заради желанието за здравословен начин на живот.

Като цяло ръстът на фармацевтичния пазар в България през следващите четири години ще е около 7-8% годишно, сочат още прогнозите. За глобалния пазар ръстът ще е 4-7%, прогнозира Трифонов.

Прогнозата на IMS Health е, че през 2020 г. в България 55% от разходите за лекарства ще бъдат за оригинални медикаменти, 30% – за генерични, и 15 за лекарства на свободния пазар.

Разходите за специализирани терапии в България също ще растат. Ако през 2015 г. разходите за този вид медикаменти са 201 долара на глава от населението, до четири години ще са поне 225 долара, като увеличението ще дойде от ръста на изписваната оригинална специализирана терапия. Около 300 са новите молекули, одобрени през последните десет години, а нови 900 са в различни фази на клинични проучвания. Това означава, че 4 от 5 нови медикамента ще бъдат от биотехнологично естество.

## Кои категории определят ръста на пазара, България



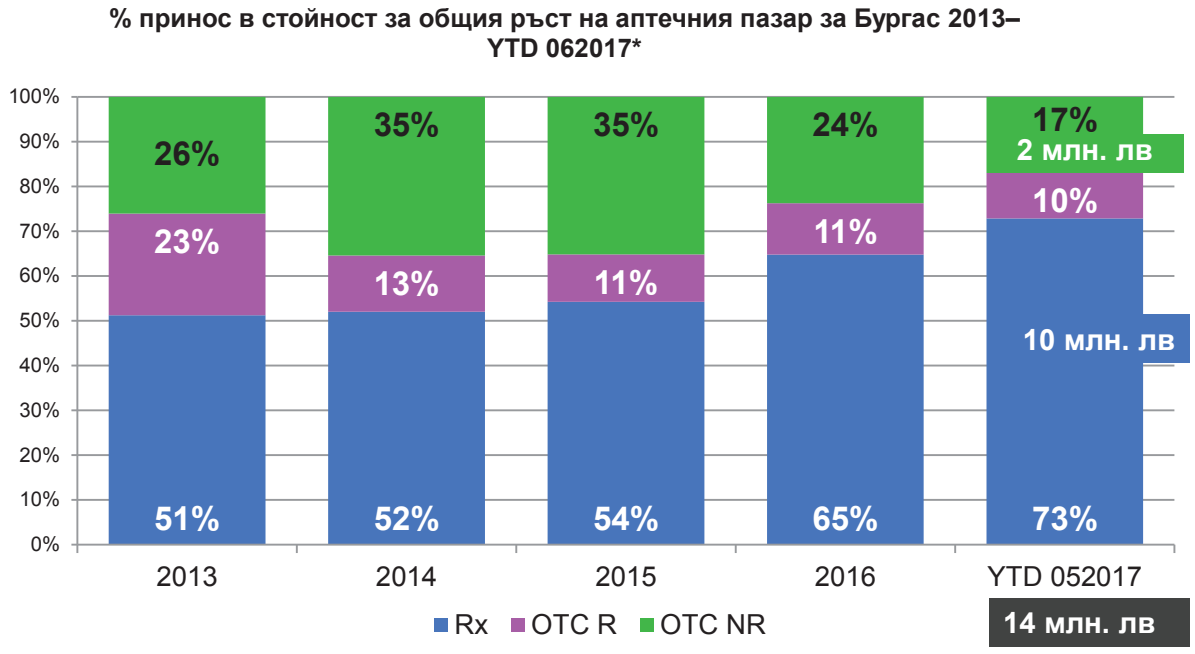

Източник: IMS Sell in, без корекция на паралелна търговия

QuintilesIMS™

8 Октомври 2016, Несебър

**Фиг. 3**

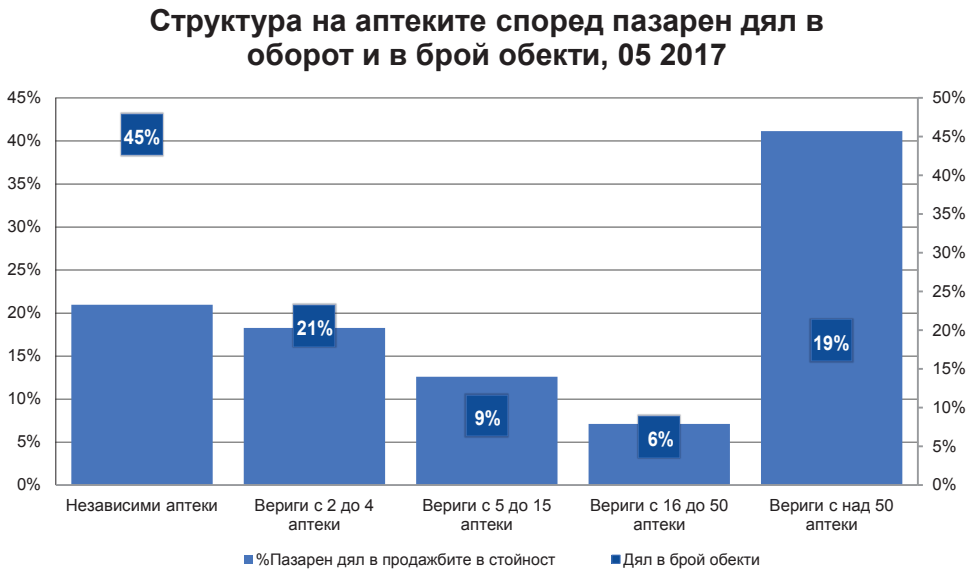
## Кои категории определят ръста на пазара, регион Бургас




QuintilesIMS™

**Фиг. 4**

## Структура на аптеките според пазарен дял в оборот и в брой обекти, България



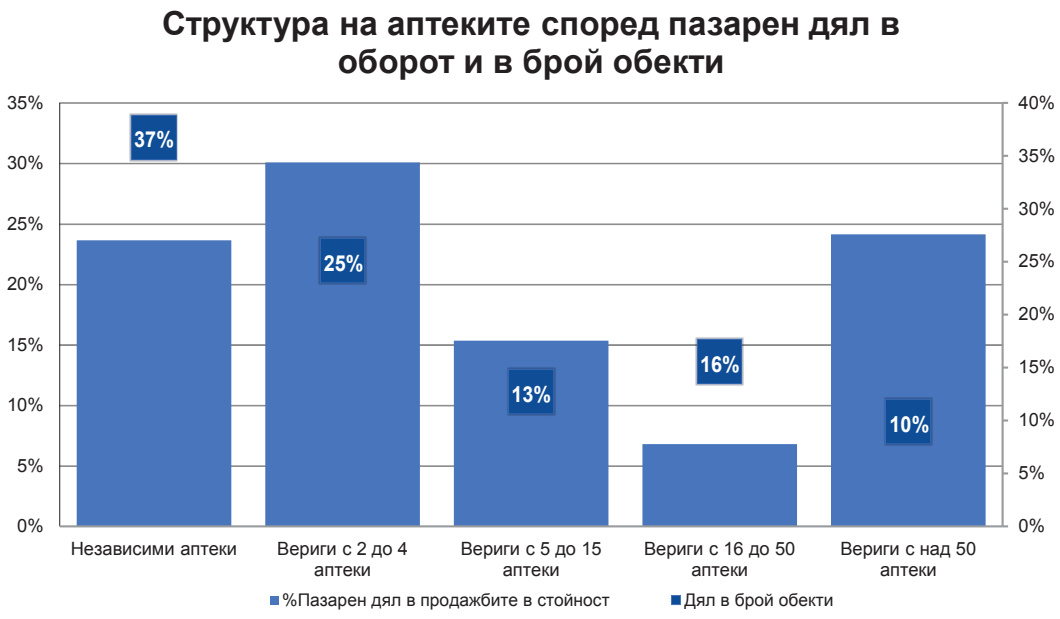

Източник: IMS Sell in

QuintilesIMS™

8 Октомври 2016, Несебър

**Фиг. 5**

## Структура на аптеките според пазарен дял в оборот и в брой обекти, регион Бургас




**Фиг. 6**

## 3.10. Състояние на аптечното обслужване на населението в Бургаска област в края на 2015 г

В България от общо 800 в началото на прехода, аптеките нараснаха до около 5200 през 2003 година, а в момента техният брой е около 3000, като собствеността върху големите и мощни вериги е в ръцете на собственици, които нямат нищо общо с фармацията. При създалата се в последните години ситуация в резултат на икономическата криза и невъзможността на НЗОК да изплаща навреме дължимите суми на аптеките в страната започна масово закриване на независими аптеки на магистър-фармацевти или придобиването им от един играч и монополизиране на сегмента лекарства по НЗОК. Такива или сходни тенденции са наблюдавани и в други страни от Източна Европа.

Статистически данни за обектите, извършващи търговия на дребно с лекарствени продукти в Бургаска област.

**Табл. 14**

| | |
|---|---|
| Регистрирани аптеки в Област Бургас: | **313** |
| Население в Област Бургас: | **409 937** |
| Магистър - фармацевти в Област Бургас: | **367** |

Според националната карта (20) на аптеките в страната броят на аптеките в област Бургас е 313, а на маг. фармацевтите - 367. Сравнителните данни между тези в Бургаска област, средните данни за страната и за европейските страни разкриват, че:

- Обслужваното население от една аптека в окръга е най-ниско /1310 жители/ в сравнение с около 2000 за страната и 4500 за европейските страни. Но този показател, изчислен по този начин не отчита големият брой туристи, обслужвани от същите аптеки през летния сезон. Недостатък на този показател е, че той не отчита и капацитета на аптеката.

- Броят на маг. фармацевтите в 1 аптека е също най-нисък, но този показател и за страната е два пъти по-нисък спрямо стойността му за европейските страни.

Третият показател, определящ броят на маг. фармацевтите на 10 000 жители представлява по-точен критерий за сравнение и както се вижда за Бургаска област е по- висок от този за страната, но и двата са по-ниски в сравнение с този за европейските страни. Тези данни показват, че независимо от разкритите нови фармацевтични факултети в градовете Пловдив, Варна, Плевен и към СУ „Св. Кл. Охридски" и увеличеният прием на студенти по фармация за страната като цяло все още изоставаме по този показател от средното ниво за европейските страни.

**Табл. 15**

| **Средностатистически показатели за европейските страни** | | **Национални данни за Р. България** | **Данни за Област Бургас** |
|---|---|---|---|
| Брой на населението, обслужвано от една аптека | 4450 | 1806 | 1310 |
| Брой магистър - фармацевти в една аптека | 2.6 | 1.5 | 1.2 |
| Брой магистър - фармацевти на 10 000 души население | 10.65 | 8.56 | 8.95 |

## РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА АПТЕКИТЕ ПО ВИДОВЕ

**Табл. 16**

| **Общ брой аптеки** | **313** |
|---|---|
| Аптеки с ръководител магистър - фармацевт* - 308 (98%) | 308 |
| Аптеки с ръководител помощник фармацевт** - 5 (2%) | 5 |
| Билкови аптеки - 1 (0%) | 1 |

** отпускат всички регистрирани лекарства;*

*** отпускат само лекарства без лекарско предписание;*

**Табл. 17**

| **СЪОТНОШЕНИЕ НА АПТЕКИТЕ ПО:** | **БРОЙ АПТЕКИ** |
|---|---|
| **Дейности** | |
| С приготвяне на лекарства<br>Без приготвяне на лекарства | 9<br>299 |
| **Договор с НЗОК** | |
| Да (43%)<br>Не (57%) | 134<br>176 |
| **Режим на работа** | |
| Денонощни<br>Всички останали | 1<br>313 |
| **Отпускане на лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества** | |
| Да<br>Не | 106<br>208 |
| **Вид собственост** | |
| Частни<br>Общински | 308<br>6 |

Разпределението на аптеките според квалификацията на ръководителите им показва, че в 98% управителите са маг. фармацевти и само 5 аптеки се ръководят от пом. фармацевти и те отпускат само ЛП без лекарско предписание. Останалите 308 аптеки обслужват населението с всички разрешени за употреба в страната лекарства. Само една аптека е специализирана като билкова аптека. Болшинството аптеки отпускат само произведени в заводски условия при спазване на изискванията на доброто производствена практика ЛП и само 9 аптеки имат условия да изпълняват и екстемпорални лекарствени форми по лекарски предписания.

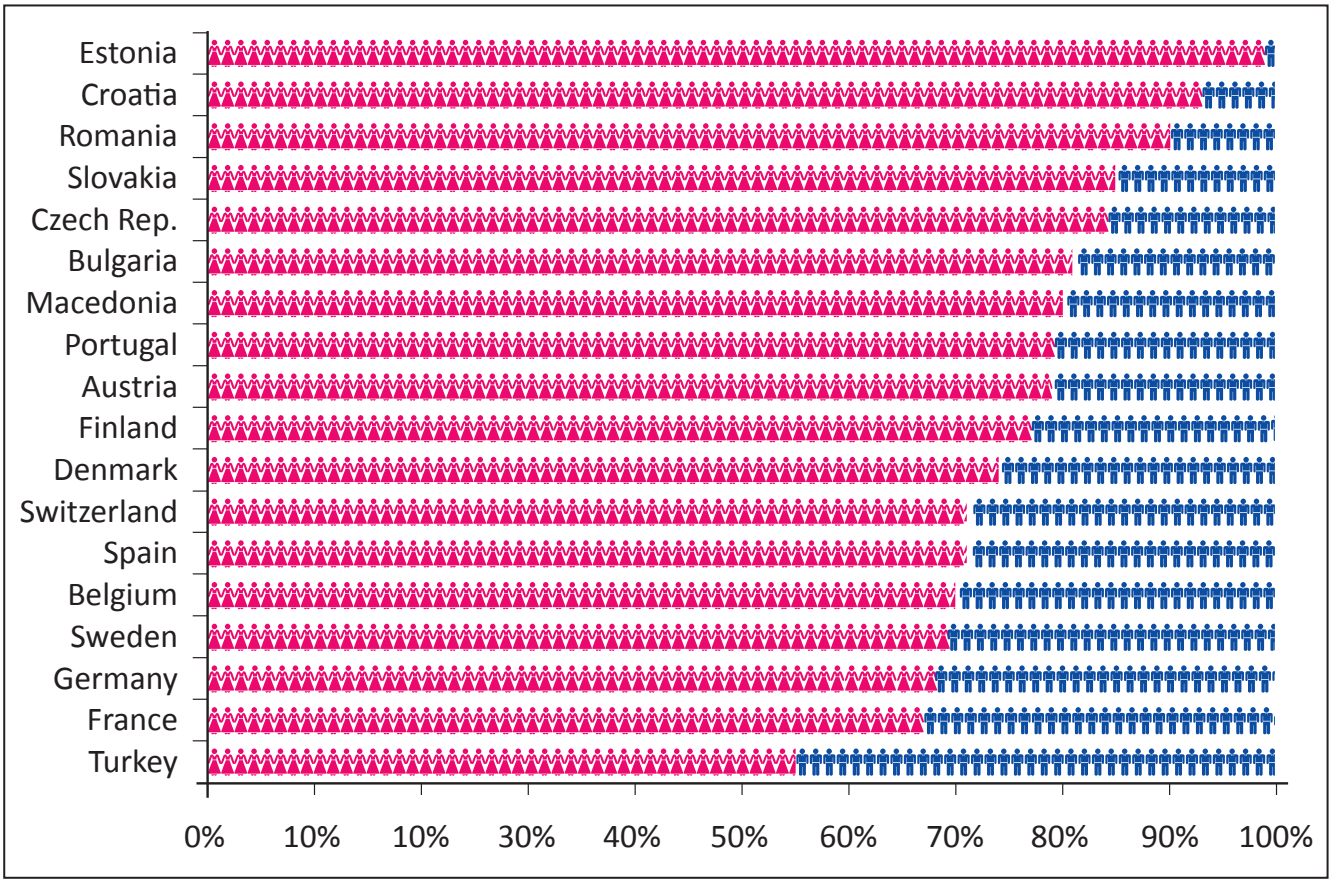
Относителният дял на аптеките, сключили догов с РЗОК за изпълнение на рецептите , чиято стойност се заплаща напълно или частично от НЗОК е под 50% и това се дължи на забавените

плащания и често налаганите глоби. Основа причина за нежеланието на толкова много аптеки да изпълняват такива рецепти  според нас се крие и във факта, че тези договори се сключват поотделно с всяка аптека и СБФ не е страна по този договор и не регулира взаимоотношенията между аптеките и НЗОК респ. РЗОК.

Според собствеността на аптеките 6 са общински и останалите 307 са частни. Общински аптеки се отриват в квартали  и населени места, където няма интерес от страна на маг. фармацевтите да разкрият частни аптеки поради недостатъчен брой или неплатежоспособност на населението в тях.

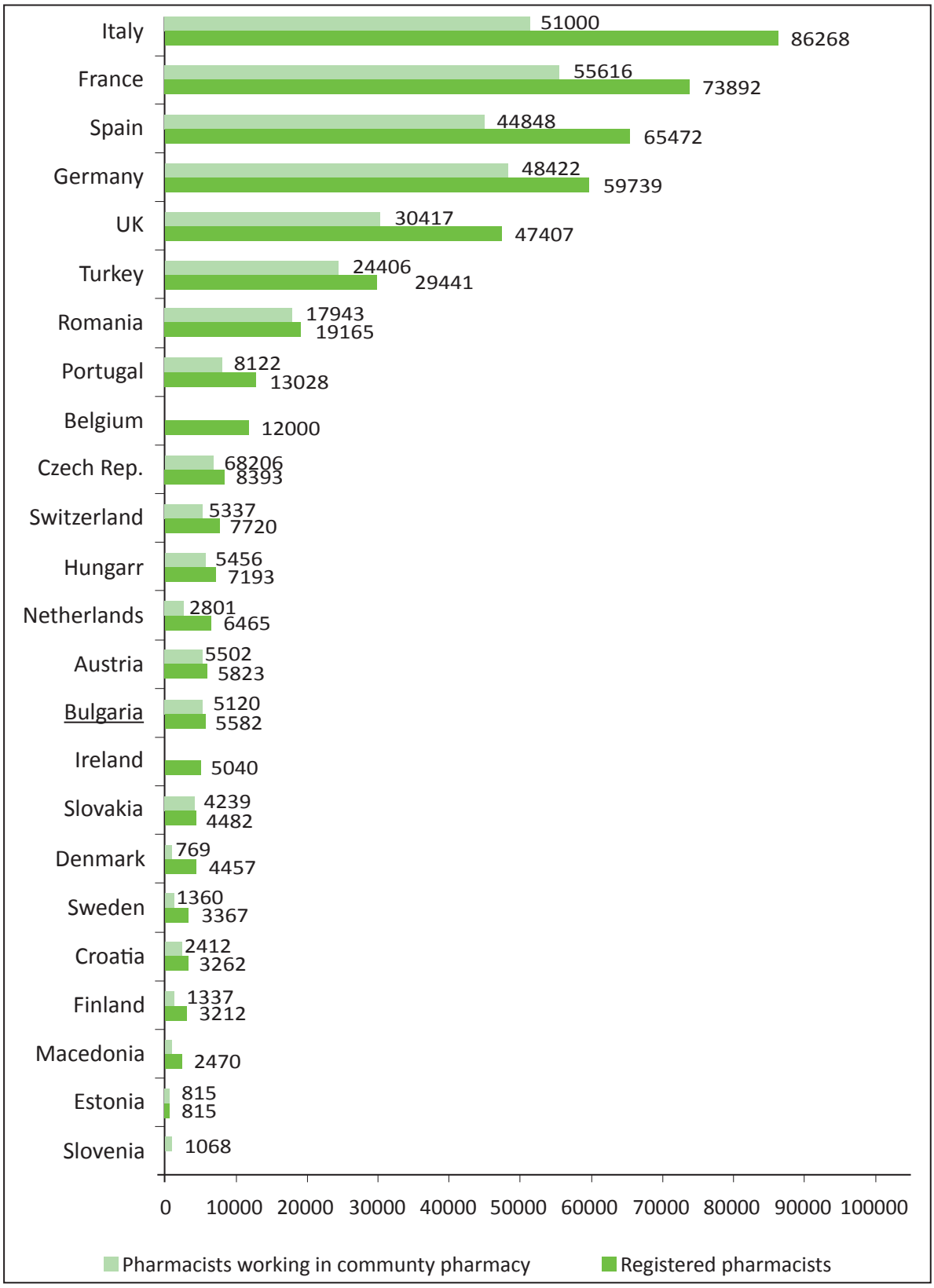
В Бургас работи една денонощна аптека. Не е договорено с общинските ръководства график за нощно и празнично дежурство на аптеките, което би улеснило обслужването на населението при спешни състояния. Причината за това се  крие в липсата на отделен закон за аптеките у нас, където биха се регламентирали много други въпроси и проблеми на аптеките.

Фармацевтичната професия в България е силно феминизирана- 81 % от работещите фармацевти са жени и по този показател ни изпреварват само Естония, Харватия, Румъния,Словакия и Чехия по данни за 2012 – 2013 г.

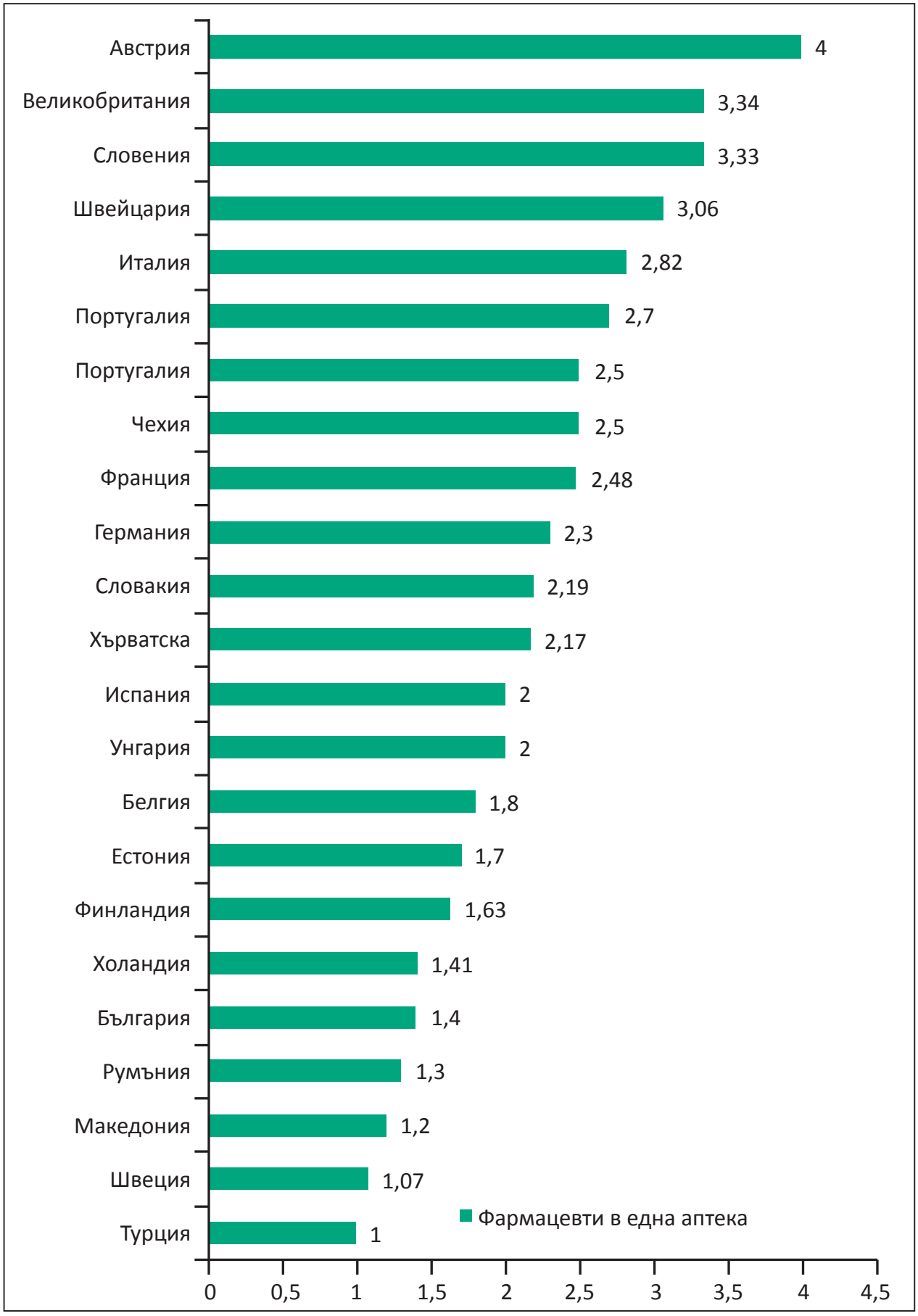



**Фиг. 7**

Интересно е съотношението на фармацевтите ,работещи в аптеки от открит тип спрямо общия брой на регистрираните фармацевти, видно от следващата фигура. За България този дял е 91,7%, докато за Италия той е  59,1% , за Франция- 75,2% , за Испания-68,5% , Германия – 81,5% и Австрия- 94,4%.



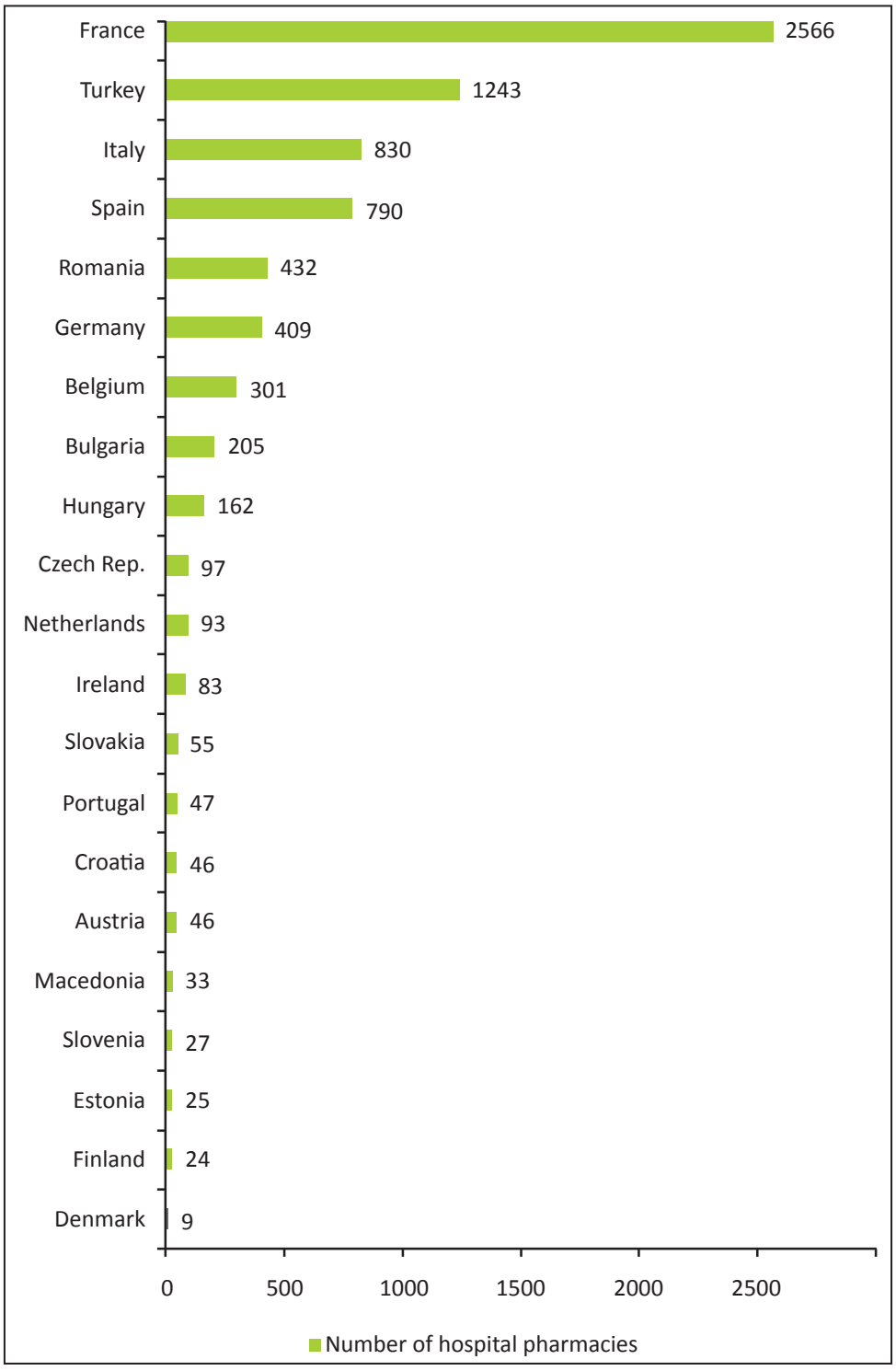

**Фиг. 8**


Австрия
Великобритания
Словения
Швейцария
Италия
Португалия
Португалия
Чехия
Франция
Германия
Словакия
Хърватска
Испания
Унгария
Белгия
Естония
Финландия
Холандия
България
Румъния
Македония
Швеция
Турция
4
3,34
3,33
3,06
2,82
2,7
2,5
2,5
2,48
2,3
2,19
2,17
2
2
1,8
1,7
1,63
1,41
1,4
1,3
1,2
1,07
1
Фармацевти в една аптека
0
0,5
1
1,5
2
2,5
3
3,5
4
4,5

**Фиг. 9**

От данните на следващата фигура се вижда, че средният брой на фармацевтите у нас, работещи в една аптека е 1,4 и по този показател се нареждаме ниско в таблицата като сме много близко до Румъния и Македония и изреварваме само Швеция и Турция. Високо в таблицата се нареждат Швейцария, Словения и Великобритания с над 3 души, а най-осигурена е Австрия - 4 фармацевти на 1 аптека.

България разполага с 205 болнични аптеки , докато други страни с близко по брой население имат много по- малко болници и болнични аптеки като Унгария, Холандия, Португалия, Австрия, Словения и Чехия.




**Фиг. 10**

Фармацевтите са ключови професионалисти в областта на здравеопазването и аптеките в Европа играят важна роля за повишаване на нивото на здравеопазването и превенцията на заболявания, доколкото там не само се приемат и изпълняват рецептите на пациентите, но и последните получават фармацевтични услуги (като например тестове или информация, свързана със здравеопазването, например за диабет, астма или отказване на тютюнопушенето). Аптекарите предоставят консултации и дават съвети и особено в слабо населени райони могат да изпълняват ролята на първи лица, които консултират пациентите.

На територията на областта работят четири дистрибутора, ситуирани в град Бургас:Стинг АД, Фьоникс АД, Фарколл АД, Глория Интернешънъл Лимитид ЕООД. Освен от посочените дистрибутори, аптеките се снабдяват и от складове с национално представяне в страната като Софарма Трейдинг АД, Фармнет АД, Търговска Лига Национален Аптечен Център АД и др.

## Заключение

Настоящото проучване проследява и анализира законовото основание за създаването, дейността и приватизирането на общинското дружество „Аптеки ЕООД"- Бургас. Дават се данни за развитието на аптеките, реализираният стокооборот, ценовата, счетоводната и финансовата политика на дружеството, проблемите с РЗОК и НЗОК, влиянието на промените във фармацевтичното законодателство и приватизирането на Аптечно-Бургас АД върху дейността на фирмата през периода 1996 - 2008 г. Въпреки трудностите общинското дружество подобрява аптечното обслужване на населението в окръга и от губещо става печелившо. Анализира се дейността на създаденото национално сдружение на 20 общински дружества на 12 юли 2002 г. със седалище в Бургас, основните приоритети в дейността му и приетия устав на сдружението. С приватизирането на общинските дружества се прекратява съществуването и на националното сдружение на общинските дружества.Това проучване анализира и състоянието на аптечното обслужване на населението в Бургаска област в края на 2015 г. Към настоящия момент аптечното обслужване на населението се осъществява от 307 частни аптеки и 6 общински, болшинството от които отпускат само готови ЛП. По показателя брой маг. фармацевти на 10 000 жители може да се очаква доближаване до средното ниво за страните в ЕС в бъдеще. Броят на откритите и на болничните аптеки е голям, но капацитетът им е малък. Настоящото проучване очертава основните насоки за усъвършенстване на аптечното обслужване на населението у нас.

## 3.11. Оценка на аптечното обслужване на населението в Бургаска област през периода на прехода /1990 - 2015 г./ и насоки за усъвършенстването му.

### 3.11.1. Анализ на негативните тенденции в развитието на аптечното обслужване у нас през периода 1990 – 2015 г. и дефиниране на новите предизвикателства.

В годините на прехода настъпилата частична либерализация в сферата на лекарство-снабдяването и прокламирането на пълната икономическа свобода доведе до драстично увеличаване на броя на аптеките в България, което днес се изразява в следните негативни тенденции:

- Свръхконцентрация на множество аптеки на територията на столицата и големите областни градове за сметка на съществена липса в малките населени места и селските райони. За разлика от другите страни в Европейския съюз, където законодателят е предвидил ограничение на база население и изискване за минимално отстояние между съществуваща и новооткриваща се аптека в България всички тези ограничения не съществуват или пък бяха премахнати;
- Административното намаляване на маржовете за аптеките - крайно звено в системата на лекарствоснабдяването довежда до намаляване на рентабилността и съответно понижаване качеството на фармацевтичната услуга, поради липса на достатъчно квалифицирани и мотивирани кадри;
- Независимо от законовите ограничения за създаване на вертикални обвързаности по веригата производител, търговец на едро, търговец на дребно с лекарствени продукти, собственици с монополно поведение лобират за изкуствено административно намаляване на надценките на дребно, като по този начин потискат конкурентноспособността на аптеки, собственост на магистър-фармацевти,
- Допускането, че в сферата на аптеките може да има пълна икономическа конкуренция вместо съгласуване между държавата (в качеството ѝ на защитник на обществените интереси) и съсловието и да бъдат изработени и приети нива на заплащане на фармацевтичните услуги, води до превръщането на аптеките в търговски обекти, вместо осъществяване на дейност като здравни заведения;
- Разрастването на верижните аптечни структури води до недостиг от квалифицирани кадри. В годините се изрази като директно стимулиране за разкриване на висши учебни заведения, които да обучават фармацевти (както магистър-фармацевти, така и помощник-фармацевти). Поставя се под въпрос естественото поле за професионална изява на магистър- и помощник-фармацевтите;
- Забавеното с години учредяване на съсловна организация на магистър-фармацевтите, за разлика от съсловните организации на лекарите и стоматолозите, е пряк израз на нежеланието на държавата за въвеждане на професионална регулация в сферата на лекарствоснабдяването.

Такива или сходни тенденции са наблюдавани и в други страни от Източна Европа след падането на социализма - Словакия, Унгария, Полша. На скоро обаче, Унгария даде пример за

обрат - наложи мораториум върху разкриването на аптеки до края на 2010 година. От януари 2011 година, право да регистрират и пререгистрират аптеки ще имат само и единствено фирми, в които магистър-фармацевтът - управител ще има не по-малко от 51 % дялово участие. Допълнително, в срок до края на 2013 година, всички заварени аптеки следва да се пререгистрират в съгласие с новите изисквания. Унгарският парламент гласува този закон след като стана ясно, че в резултат на ценова война разразила се между новоразкритите вериги аптеки и независимите аптеки на магистър-фармацевти, около 400 от общо 2400 аптеки в Унгария са били доведени до банкрут. Статистиката на Унгарската фармацевтична камара показва, че в годините на прехода броят на аптеките в Унгария се е увеличил от 400 на 2400, като същевременно за последните 3 години броят на рецептите е останал непроменен, в размер на 150 млн. годишно.

В България от общо 800 в началото на прехода, аптеките нараснаха до около 5200 през 2003 година, а в момента техният брой е около 4200, като собствеността върху големите и мощни вериги е в ръцете на собственици, които нямат нищо общо с фармацията. При създалата се в последната година ситуация в резултат на икономическата криза и невъзможността на НЗОК да изплаща навреме дължимите суми на аптеките в страната започна масово закриване на независими аптеки на магистър-фармацевти и/или придобиването им от един играч и монополизиране на сегмента лекарства по НЗОК. Само за територията на град Перник, аптеки от дадена верига осъществяват около 80% от оборота на лекарства по НЗОК. Декларират се и фиктивни и незаконни финансови операции, при които излиза, че фармацевтите в тези аптеки са обработвали рецепти за средно около 56 секунди на рецепта.

Относно: **Нормативна уредба, съгласно която да се легализира извършването от магистър-фармацевтите на генерични замени на лекарства по рецепта.**

У нас има регистрирани около 4 000 лекарства под около 15 000 търговски наименования, като някои от най-популярните лекарствени вещества са регистрирани под около 25-30 търговски наименования. Фармацевтичните фирми, които регистрират оригинален лекарствен продукт, са иновативни фирми и инвестират в разработката милиарди евро. Обратно, генеричните фармацевтични производители не инвестират в разработването на продукта, а ползват наготово данните от фирмата, създала оригинала. Затова производството на генерично копие е в пъти по-евтино, а генеричните лекарствени препарати са в пъти по-евтини от оригиналните.

Генеричните замени са практика в цяла Европа и по света. Целта на генеричната замяна е по преценка на фармацевта да се даде на пациента най-адекватно според състоянието и финансовите му възможности лечение. Тази преценка може да бъде направена само от магистър-фармацевт. В страни като Германия, Холандия, Белгия, здравноосигурителните фондове (които реално плащат лекарствата) имат изискване минимум 7% от отпуснатите лекарства да са по генерична замяна на по-скъпи оригинали, с което се спестяват около 20% от разходите за лекарства. В Канада всички генерични препарати (с едно INN) са на една цена - около 40% по-евтини от оригинала - и фондовете плащат само стойността на генериците. Ако пациентът желае да ползва оригиналния препарат, доплаща лично разликата в цената.

Във фармацевтичните факултети лекарствата се изучават по INN /под техните международни непатентни наименования/ и по тях се ориентират за ефектите на лечението. Едва с влизането на един новозавършил фармацевт в аптека, той научава под какви търговски имена

е регистрирано лекарството в страната.

Наредба №4 от 4 март 2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти /Издадена от Министерството на здравеопазването Обн. ДВ. бр.21 от 20 март 2009г./, забранява на българските фармацевти да извършват генерични замени, въпреки че образование е насочено именно към това – да познават активните вещества, като постигнат по-ниска цена на лечението при същата или по-добра терапевтична ефективност. Забраната за генерична замяна води към възможност за обвързване на лекарите, предписващи лекарствено лечение с производителите на лекарства. Реално у нас са развити множество корупционни схеми, в които производител да стимулира нерегламентирано лекари да изписват лекарство под точно определено търговско наименование, вместо под международно непатентно име. Много често това съвсем не е изгодно за пациента или пък за НЗОК.

Относно: **Работа с НЗОК**

Време е да се преустанови практиката аптеките да изпълняват рецепти по НЗОК без заплащане. Тази практика дава конкурентно предимство на аптеките, които са вертикално интегрирани в мощни финансови групи на производители и търговци на едро на лекарствени продукти, пред останалите независими аптеки на българския аптечен пазар. Правилно е правителството да припознае малкия и среден бизнес в аптечния бранш като основополагащ бизнес модел, който е приоритетен за Обединена Европа.

Административното намаляване на надценките на аптеките ги обезкърви, остави ги без нужния финансов ресурс, и освен че през изминалата година изчезнаха около 1300 аптеки в страната, съществено се влоши достъпът на пациенти до лекарства, качеството на фармацевтичната услуга спадна драстично. За да запазят рентабилност, аптеките бяха принудени да прибягнат до чисто търговски методи- зареждане основно с козметика, намаляване на наличностите на лекарства, отказ за изпълнение на скъпоструващи лекарства по здравна каса, невъзможност за обслужване на определени типове лекарства. Постепенно аптеките от здравни заведения насила бяха превърнати в места за търговия. Естествено следствие от това бе и навлизането в аптеките на хора без нужния ценз - козметици, консултанти и всякакви други служители, които съществено влошават достъпа на пациентите до качествена фармацевтична услуга. Това намали заплатите на фармацевтите, които са специалисти с много специфична квалификация и отговорности, и в резултат започна изтичане на специалисти в чужбина.

В крайна сметка държавата инвестира средства в обучението на висококвалифицирани кадри, а в същото време чрез нормативни неуредици ги демотивира да работят в България.

## 3.11.2. Аптечен сектор - регулация или дерегулация в аптечния сектор?

В Република България законодателят не е приемал самостоятелен закон за аптеките и аптечния сектор. Всички дейности в областта на лекарствата и аптеките се регулират с правилници, издадени на основание Закона за народното здраве. Законът за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина от 1995г. урежда както условията и редът за търговия на дребно с лекарствени продукти и аптечна дейност, така и всички останали сфери във фармацевтичния сектор: разрешения за производство и употреба на лекарства, клинични изпитвания, внос и износ на лекарства, цени и реклама. Съгласно този закон право да получат разрешение за откриване на аптека имат фармацевти, събирателни и командитни търговски дружества, собственост на фармацевти, кооперации на фармацевти, болнични заведения, общини. Производителите на лекарства и търговците на едро с лекарства не могат да откриват собствени аптеки, както и да участват в търговски дружества, които притежават аптеки.

Единствените форми на регулация на броя на аптеките е ограничението ръководителят на аптеката да не е по-възрастен от 70 години, фармацевтът да може да получи разрешение за откриване само на една аптека при условие, че има поне една година стаж по специалността. Предвидени са разпоредби, задължаващи аптеката да изпълни издадената рецепта, включително и когато са предписани лекарствени форми за приготвяне по магистрална и фармакопейна рецептура.

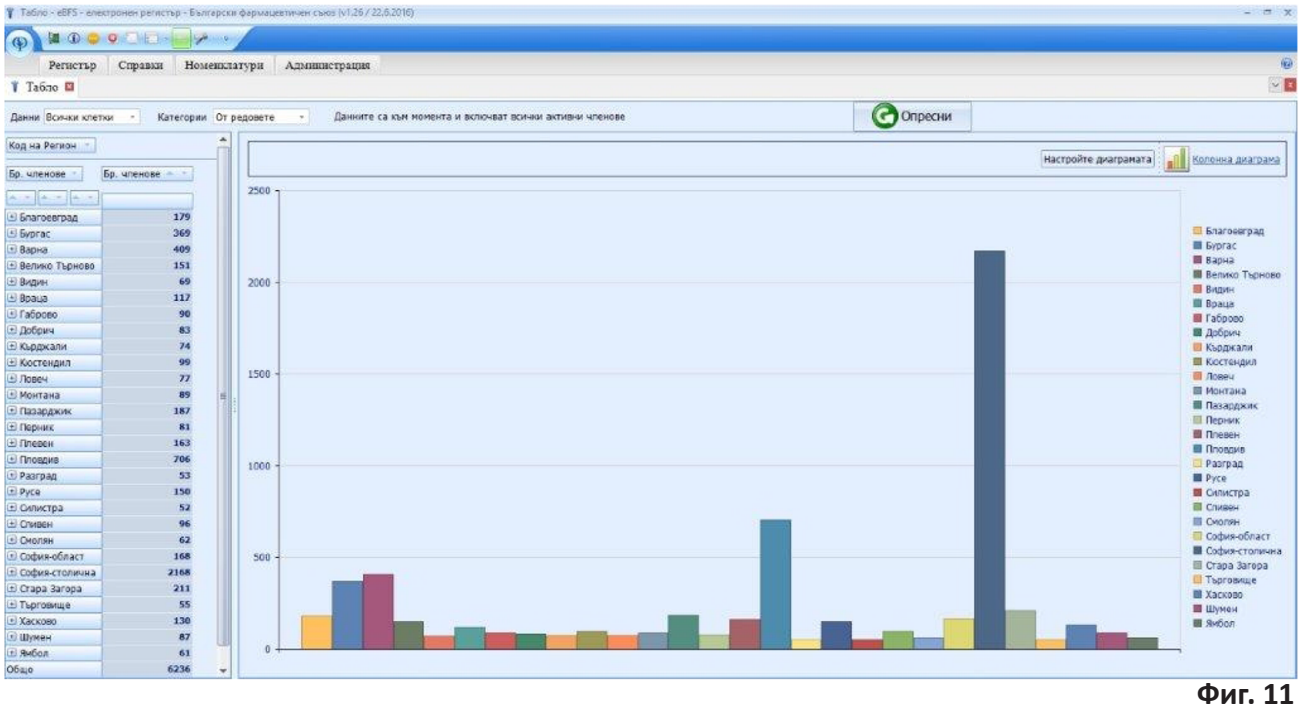
Съществува и форма за намеса на държавната власт по осигуряване на достъп до лекарства във всички населени места чрез текст, задължаващ общини с население повече от 5000 души да открият аптека, когато такава няма, както и правото на министъра на здравеопазването да предлага на Министерския съвет със свое решение да ограничава или в изключителни случаи да забранява износа на лекарствени средства.

По същество ЗЛСАХМ от 1995 г. дава право собствеността върху аптеките да бъде на магистър-фармацевти, болници и общини - физически и юридически лица, което корелира с текста на чл.222 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина 2007 г. Разликата е, че в ЗЛПХМ е увеличен броя на аптеките, разрешение за които може да получат тези лица, от една на четири, при запазено изискване един фармацевт да бъде ръководител и да работи задължително само в една аптека.

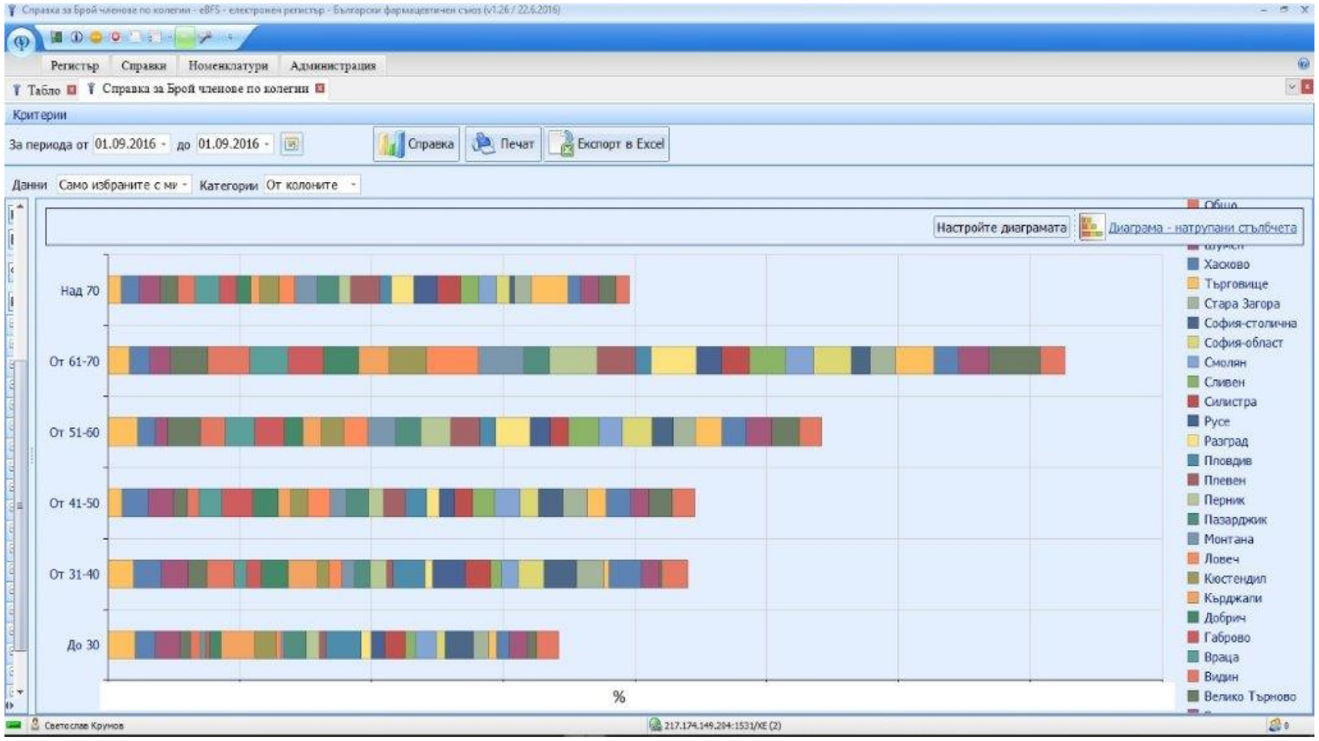
Практически от 1995 г. насам законодателството в сектора определя броя на аптеките на територията на България като функция от броя на правоспособните фармацевти.

По данни от Националния регистър на магистър-фармацевтите в Република България, изготвен и поддържан от Български фармацевтичен съюз, към 31 август 2016 г. вписаните в регистъра фармацевти са 6236 в 28 Регионални фармацевтични колегии, съответно на 28 области в страната. Една трета от вписаните в регистъра фармацевти работят в гр.София.Преобладава възрастова група от 60 до 70 годишна възраст, а най-малък брой вписани фармацевти има във възрастовата група от 25 до 30 години. Това обстоятелство е свързано със задължителното членство в БФС при упражняване на професията в аптека, склад за търговия на едро с лекарства или производство на длъжност, изискваща съответния образователен ценз. Работещите във фармацевтични представителства на производители на лекарства фармацевти, както и в областта на клиничните проучвания на лекарства не членуват в БФС, а това са предимно млади хора.

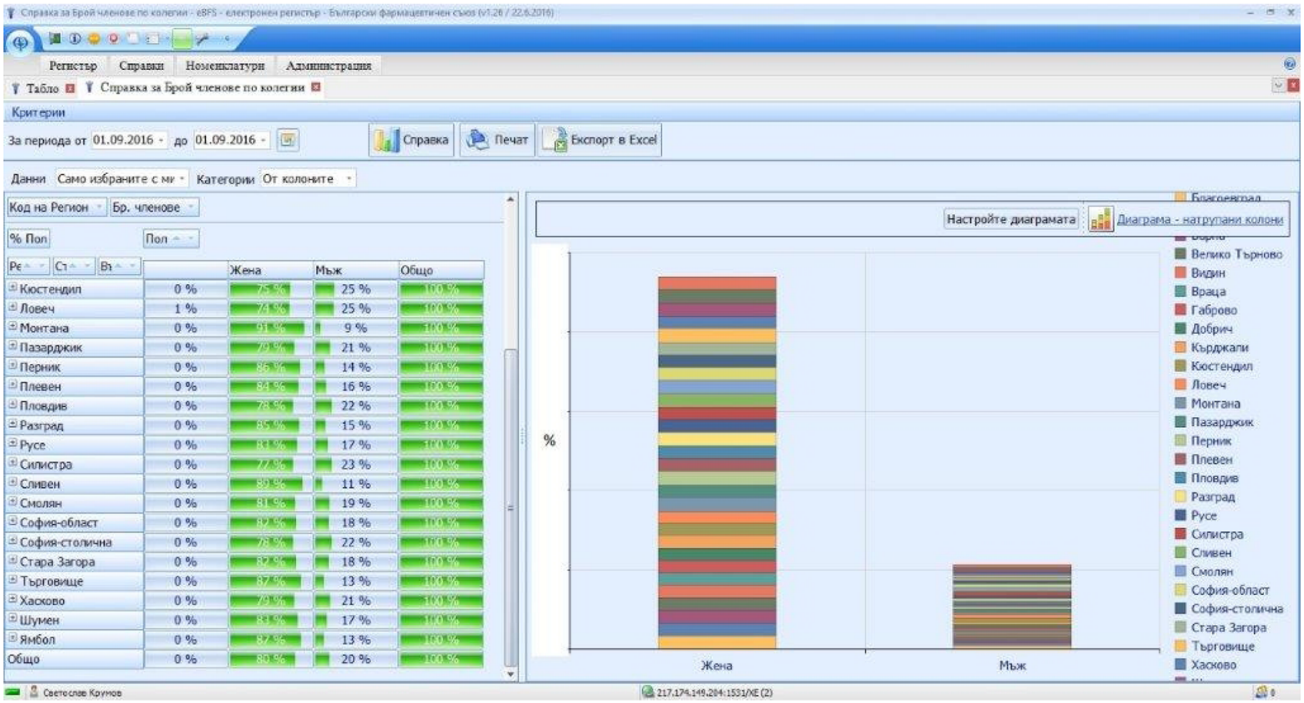
През последните 10-15 години се увеличи интересът на мъжете към професията, но все още съотношението по пол е в полза на жените – само 20% от вписаните в регистъра колеги са мъже.




**Фиг. 11**




**Фиг. 12**




**Фиг. 13**

Изпълнителна агенция по лекарствата при министерство на здравеопазването в Република България поддържа на интернет страницата си публичен регистър на аптеките, от който е видно, че към 9 септември 2016 г. са издадени 4201 разрешения за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека, 307 разрешения за търговия на едро с лекарствени продукти. (16)

Българският фармацевтичен съюз разработи уникална интернет платформа „мАптека", в която е обединена информацията от няколко институционални регистри и предоставя информация за достъпа до лекарства и фармацевтични услуги на територията на цялата страна. Единствената по рода си у нас интернет платформа „мАптека" – карта на аптеките и дрогериите обединява информация и регистри от няколко институции – Министерството на здравеопазването, Изпълнителна агенцията по лекарствата, Регионалните здравни инспекции, Националната здравноосигурителна каса и Българският фармацевтичен съюз /БФС/.

Съпоставка на данните при обработка на информацията от регистрите на институциите със средноевропейските показатели показва, че страната ни е на едно от челните места по брой аптеки, но на едно от последните, по достъп до фармацевтична услуга. Достъпът до фармацевтична услуга се определя не от броя на аптеките, а от обема дейности, които те осигуряват и магистър-фармацевтите, които ги извършват.

Средностатистически броят жители, обслужвани от една аптека в държава от ЕС е 4450 души, докато за България този показател е 1806, или в една аптека у нас има 1,5 магистър-фармацевти срещу 2,6 за аптека в други страни от ЕС.

Област Бургас прави впечатление с плътно покритие с аптеки в град Бургас и Черноморските общини и пълно отсъствие на аптечно обслужване във вътрешността на областта и особено в регион Странджа-Сакар.

Фармацевтичната организация на Европейския съюз (PGEU) поръча на независимия Австрийски институт по здравеопазване (Osterreichisches Bundesinstitut fur Gesundheitswesen) със

седалище във Виена да проучи и анализира възможните последици от дерегулацията в аптечния сектор като се обърне специално внимание на достъпността, качеството и разходите за аптечни услуги. Освен това за да се провери предположението за задържане на цената в резултат на дерегулацията да се направи сравнение на единичната цена на най-продаваните лекарства без лекарско предписание (ОТС ЛП).

Трите държави, предмет на това изследване са Ирландия, Нидерландия и Норвегия.

Аптечният сектор в **Ирландия** винаги е бил много либерален със съвсем малко регулации. Едно от настоящите предизвикателства при изготвянето на нов Закон за аптеките е да се включат съвременни правила относно „годността за практикуване", които наред с други ще позволят на Фармацевтичната организация на Ирландия, законовия орган, да санкционира аптекари. Като общо правило в Ирландия по принцип всяко физическо или юридическо лице може да притежава една или повече от една аптеки. Всъщност, в средата на 90-те години на XX век започна създаването на вериги от аптеки, често собственост на фармацевти; всичките три ирландски търговци на едро участват в аптечния бизнес. През 1996 г. за първи път бяха въведени критерии за откриване на аптеки, базирани на нуждите и после бяха отменени през 2002 г., което впоследствие доведе до увеличаване на броя на аптеките. Изобщо обезпечеността с аптеки, допълвани от лекари, които сами изпълняват рецепти, е доста добра в сравнение с други изследвани страни. Въпреки това има индикации за струпване на аптеки в привлекателни от икономическа гледна точка градски райони, докато изглежда, че удовлетворителното обезпечаване с аптечни пунктове за лекарства, които се продават само с рецепта в селските райони е едно от предизвикателствата на бъдещето.

По сходен начин в **Нидерландия** аптечният сектор традиционно е по-скоро либерален. Продажбата на продукти без рецепта (без лекарско предписание) извън аптеките е разрешена от повече от един век. В края на 90-те години на XX век бяха премахнати правилата за създаване и собственост, които никога не са били нормативни, а са се определяли от Кралската холандска фармацевтична организация. Оттогава се наблюдава увеличение на броя на аптеките (особено в атрактивните градски райони), както и нарастване на веригите от аптеки. Голяма разлика в сравнение с аптеките в други европейски държави е съставът на аптечния персонал в Нидерландия. Докато в холандските аптеки са общо взето добре комплектовани, броят на фармацевти за аптека е относително нисък и на помощник-фармацевтите със средно специално образование се позволява да изпълняват задачи, които в други страни могат да бъдат изпълнявани само от фармацевти (например изпълнение на рецепти или консултиране на клиенти). Квалифицираният персонал в холандските аптеки продължава да е проблем: съгласно новия Закон за аптеките, който се изготвя в момента, фармацевтите може да получат правото да действат като фармацевти, които извършват надзор над повече от една аптека и по този начин вече няма да се гарантира постоянното присъствие на фармацевт в аптеката.

Случаят с Норвегия често се цитира като основен пример за дерегулация на аптечните услуги. Преди либерализацията през 2001 г. аптечният сектор в **Норвегия** беше много стриктно регулиран, с петгодишен държавен план за създаване на нови аптеки и забрана за собственост от страна на много лица и на лица, които не са фармацевти. След отпадането на правилата за създаване на аптеки през месец март 2001 г. имаше рязко увеличение на броя на новооткритите аптеки. От една страна това развитие се счита за положително, защото преди 2001 г. имаше

недостиг на аптеки, но, от друга страна, на него се гледа с безпокойство поради очевидната тенденция за струпване на аптеките в градовете. Дори ако съгласно договора между норвежкото Министерството на здравеопазването и аптечните вериги, за последните няколко години не са закривани аптеки в селските райони, всяка втора норвежка община продължава да е без аптека, доколкото новите аптеки се отриват предимно в общини, където вече се предлагат аптечни услуги. Друг проблем възниква от факта, че броят на фармацевтите и другия аптечен персонал не може да следва голямото нарастване на броя на аптеките. Освен това вертикалната интеграция е другата важна последица от процеса на дерегулация на аптечния сектор в Норвегия. За удивително кратък срок бяха открити аптечни вериги, които са собственост предимно на тримата големи европейски търговци на едро, които по този начин доминират на пазара. Само четири години след дерегулацията, четири от пет норвежки аптеки са част от аптечна верига, която е собственост на търговец на едро.

Освен нарастването на броя на аптеките, в Норвегия се появиха значително много т. нар. LUA-магазини (понастоящем броят им е около 6 000), на които от 2003 г. насам е разрешено да продават малка гама от най-продаваните лекарства без лекарско предписание.

Като контролна група /държави за сравнение/ бяха избрани **Австрия**, **Финландия** и **Испания**, а Франция и Португалия изпълняваха ролята на резервни държави, предоставящи допълнителна информация при необходимост.

Тези държави се характеризират със силна регулации в аптечния сектор. Всички те имат нормативни критерии за откриване на нови аптеки / обслужвано население и разстояние между аптеките/, допускат аптеките да бъдат собственост единствено на фармацевти и забраняват наличието на множество собственици.

**<u>Струпване на аптеки в градовете и проблеми с достъпа до аптеки в малките населени места и в селските райони</u>**

**Достъпността** е основен показател за оценяване на аптечните услуги в дадена държава. Тя зависи не само от достатъчния брой аптеки ,но също така и от гамата предлагани продукти и услуги.

Дерегулацията на правилата за откриване на аптеки води до голямо увеличение на броя на аптеките като нови аптеки се откриват предимно на атрактивни места, главно в центъра на градовете. Налице са притеснения от гледна точка на общественото здравеопазване: с концентрирането на вниманието върху безконтролното струпване на аптеки в градовете, могат да бъдат пренебрегнати слабо населените селски райони.

В групата от шестте изследвани държави, Норвегия все още изостава с оглед гъстотата на аптеките (8500 жители на аптека). Най-ниското съотношение на жители на една аптека е в Испания (2050); следвана от Ирландия (3000) и Австрия (3700). Нарастването на гъстотата на аптеките е по-скоро устойчиво в Испания и Австрия.

Що се отнася до достъпа до лекарства, повечето от изследваните държави (включително дерегулираните) гарантират непосредствената наличност от най-често търсени лекарства. Сред изследваните държави, непосредствената наличност на лекарства е най-добре гарантирана в Австрия и Финландия, следвани от Испания и Нидерландия. Това също е във връзка с голямата честота на доставките на лекарства (средно три доставки на ден в Австрия и Испания).

**Господстващо положение на пазара вследствие на вертикална интеграция**

В държавите с регулация (Австрия, Финландия и Испания) всяка аптека е собственост на независим фармацевт. В Ирландия и Нидерландия съответно 90% и 77% от аптеките са собственост на фармацевти, които в някои случаи се кооперират и образуват аптечни вериги в отговор на господстващото положение на пазара на други играчи. Пазарната власт на търговците на едро с лекарства в аптечния сектор е много силна в Норвегия, където големите фармацевтични компании-търговци на едро закупиха много аптеки в много кратък срок след дерегулацията като в момента само 19% от аптеките са собственост на фармацевти. Междувременно едва 2% от всички норвежки аптеки не са част от аптечна верига, докато цифрата за Ирландия и Нидерландия е съответно около 25% и 70%.

Случаят с Норвегия доказва, че дерегулацията не води автоматично до увеличаване на конкуренцията, защото ако в законовата рамка не се предвидят защитни мерки, играчите ще използват вратичките, за да придобият господстващо положение на пазара.

Анализът на Фармацевтичната група на ЕС от 2006 г. показа, че в Норвегия след въвеждане на дерегулация на аптечните услуги през 2001 г. не само, че не се подобрява конкурентната среда, но се достига до следните ясно изразени последствия(39):

- близо 90% от аптеките се съсредоточават в 3 вериги (предприятия), които имат господстващо положение на пазара на дребно на ЛП;
- аптеките се откриват предимно в големите населени места, което води до диспропорция в разпределението им. В някои населени места има множество аптеки в изключителна близост, докато всяка втора норвежка община (особено в селските райони) няма аптека и пациентите нямат достъп до ЛП;
- веригите изкупуват за кратко време аптеките, които са притежавани от магистър-фармацевти;
- броят на фармацевтите и другия аптечен персонал не може да следва нарастването на броя на аптеките, което води до наемане на неквалифициран персонал и пряко се отразява на качеството на услугите (същата тенденция се наблюдава и в Полша);
- относно номенклатурата на ЛП в аптеките и достъпа до тях, дерегулираните държави (Норвегия, Ирландия) гарантират наличност до най-често търсените ЛП. Обратно, най-широк достъп до голяма номенклатура от ЛП се наблюдава в страни като Австрия и Финландия, които прилагат етичния модел. (39)

Изводът от анализа е, че именно дерегулацията води до създаване на господстващо пазарно положение на определени предприятия, до поддържане на по-ниски наличности, до ограничаване на достъпа до ЛП, до намаляване на персоналното обезпечаване на аптеките с квалифициран персонал, до съсредоточаване на аптеките само в определени населени места и до силно намаляване на общата удовлетвореност на аптечния персонал от труда.

Друго твърдение е, че дерегулацията на аптеките може да допринесе за задържане на цените, особено чрез намаляване на цените на лекарствата. В тази връзка се анализира развоят на цените на четири от най-продаваните лекарства без рецепта от 1995 г. до 2005 г. (таблетки тарацетамол, таблетки ибупрофен, крем/гел диклофенак и крем/маз ацикловир) в шестте държави, предмет на изследването. Вниманието е съсредоточено върху продуктите без рецепта, тъй като цените на лекарствата от сегмента „лекарства по лекарско предписание" обикновено се

определят от или договарят с държавата, докато продуктите без рецепта са със свободно ценообразуване и развоят на цените им може да бъде показател за въздействието на дерегулацията върху задържането на цените. Обаче в никоя от шестте държави не се наблюдава отчетлив спад на цената на поне два от подбраните продукти без рецепта.

Качеството на аптечните услуги в Европа е на високо ниво. Според резултатите те от това изследване, тази положителна оценка за аптечния сектор е по същество вярна за всички шест анализирани държави (Австрия, Финландия, Ирландия, Нидерландия, Норвегия и Испания), но при сравнението по измерими показатели на достъпността, качеството и разходите, някои държави (в по-голяма степен държавите от контролната група с по-стриктна нормативна уредба) се класират по-напред от другите.

### 3.11.3. Проучване и анализ за приложимост на критерии за регулация на броя на аптеките във фармацевтичното законодателство

Критерии за издаване на разрешения за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека могат да бъдат демографски – брой жители, обслужвани от една аптека и географски - минимално отстояние между аптеките, растояние между аптеки в съседни населени места. Изследванията показват, че шест страни от Европейския Съюз – Белгия, Испания, Унгария, Естония, Великобритания и Малта включват в аптечното си законодателство такива критерии в периода 2014 - 2015 г. В Белгия на 8 декември 1999 г. е въведен мораториум върху откриване на аптеки за десет години като броят на аптеките трябва да остане непроменен. През 2009 г. и 2014 г. мораториумът е двукратно удължаван с по пет години. През 2014 г. унгарското правителство публикува доклад (доклад Балог), с който обосновава промените за регулиране на броя на аптеките в страната и анализира негативното въздействие на либерализацията върху качеството на фармацевтичните услуги.

На 1 юни 2010 г. Съдът на Европейския съюз, чиято роля е да гарантира, че правото на ЕС се тълкува и прилага еднакво във всички страни от ЕС и гарантира, че страните членки и институциите на ЕС спазват правото на Съюза, даде становището си по отношение на териториалните критерии за откриване на аптека. Най-висшата инстанция в рамките на Европейския съюз ясно заяви положителните ефекти от регулирането на броя на аптеките:

• Осигурява равномерното разпределение на фармацевтичните услуги на територията и следователно достъпът до фармацевтични услуги;

• Подобрява доверието и надеждността на обществото и следователно качеството на предоставяне на лекарствени продукти на населението.

Обобщение на аргументите, използвани в подкрепа на критериите:

• критериите гарантират икономическата жизнеспособност на аптеката, а оттам и качеството на услугите в аптеката;

• критериите помагат да се осигури покритие на територията на страната и по този начин обхватът на аптечно обслужване на селските райони и районите с неблагоприятни условия;

• няма никаква връзка между отстраняването на критериите за откриване на аптеки и намаляване на разходите за лекарства.

Демографски, географски или критерии, отразяващи здравните нужди са приложени в следните държави: Австрия, Белгия, Хърватска, Дания, Естония, Финландия, Франция, Гърция, Унгария, Италия, Люксембург, Малта, Португалия, Словения, Испания и Обединеното кралство.

Основни фармацевтични данни, получени от страните-членки на ЕС 2012 – 2013 г.

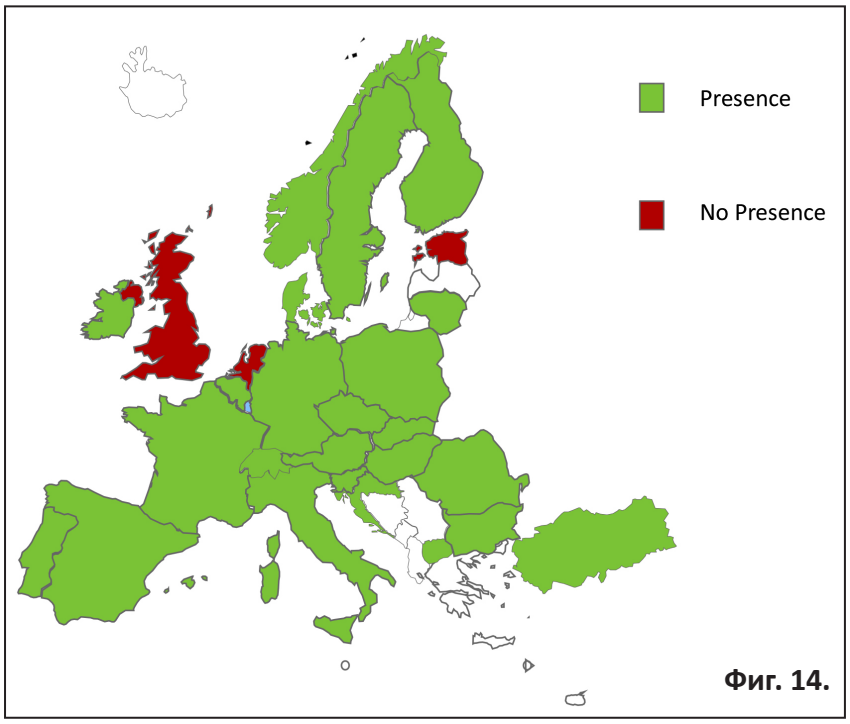
**Табл. 18.** Фармацевти в аптеки

| Страна | Регистрирани фармацевти | % жени | Фармацевти работещи в аптеки | Фармацевти правещи специализация в аптеки |
|---|---|---|---|---|
| Австрия | 5823 | 79% | 5502 | - |
| Белгия | 12000 | 70% | - | - |
| България | 5582 | 81% | 5120 | 1532 |
| Чехия. | 8393 | 84% | 6820 | 3446 |
| Хърватия | 3262 | 93% | 2412 | 37 |
| Дания | 4457 | 74% | 769 | 0 |
| Финландия | 3212 | 77% | | 281 |
| Франция | 73892 | 67% | 55616 | - |
| Германия | 59739 | 68% | 48422 | - |
| Унгария | 7193 | - | 5456 | 2900 |
| Ирландия | 5004 | - | - | - |
| Италия | 86268 | 67% | 51000 | - |
| Македония | 2470 | 80% | 1018 | 0 |
| Холандия | 6465 | - | 2801 | - |
| Португалия | 13028 | 79% | 8122 | - |
| Румъния | 19165 | 90% | 17943 | 10541 |
| Словакия | 4482 | 85% | 4239 | 3240 |
| Словения | - | - | 1068 | 62 |
| Испания | 65472 | 71% | 44848 | 0 |
| Швеция | 3367 | 69% | 1360 | - |
| Великобритания | 47407 | - | 30417 | - |
| Турция | 29441 | 55% | 24406 | - |
| Швейцария | 7720 | 71% | 5337 | 1645 |
| Естония | 815 | 99% | 815 | 815 |

**Табл. 19.** Чуждестранни фармацевти

| Държава | Диплома от друга държава член на ЕС | Диплома стра-на извън ЕС | Диплома, от която и да е друга страна (сума) |
|---|---|---|---|
| Австрия | 313 | - | 313 |
| България | 7 | 22 | 29 |
| Хърватия | 91 | 142 | 233 |
| Чехия. | 1712 | 23 | 1735 |
| Финландия | 76 | 8 | 84 |
| Франция | 308 | 564 | 872 |
| Унгария | | | 247 |
| Македония | 110 | 16 | 126 |
| Португалия | 75 | 70 | 145 |
| Румъния | 1200 | 450 | 1650 |
| Словакия | 128 | 13 | 141 |
| Испания | 690 | - | 690 |
| Великобритания | 462 | 166 | 628 |
| Швейцария | 1819 | 37 | 1856 |

## НАБЛЮДЕНИЕ И КОНТРОЛ ОТ ФАРМАЦЕВТ




**Фиг. 14.**

**Страни, които изискват фармацевт да присъства в аптеката през цялото време:**
Австрия, Белгия, България, Хърватска, Дания, Финландия, Франция, Германия, Унгария, Ирландия, Италия, Чехия, Португалия, Румъния, Словакия, Словения, Испания, Швеция, Турция, Швейцария, Македония

**Държави, които не изискват физическо присъствие на фармацевт**
Холандия, Великобритания, Естония

## ЕВРОПЕЙСКАТА АПТЕКА-КЛЮЧОВИ ФАКТИ

Приблизително 98% от гражданите на ЕС могат да достигнат до най-близката аптека в рамките на 30 мин, докато 58% от гражданите посочват, че най-близката аптека е на 5 минути от работното им място или дома им. В повечето държави-членки аптеките са задължени да осигурят достъп за инвалиди.

В аптеките в ЕС работят **400 000** магистър-фармацевти, както и над **600 000** други специалисти - помощник-фармацевти, както и се осигуряват места за практически занятия и стаж на студентите от специалността Фармация.

Магистър-фармацевтите се обучават в продължение най-малко на 5 години в университет (равняващи се към магистърска степен съгласно Декларацията от Болоня), включително 6-месечен практически стаж в аптека.

**194 500** смъртни случая годишно в ЕС се дължат на неправилна дозировка и неспазване на предписаното лечение. Финансовите загуби за ЕС вследствие на неправилен лекарствен прием са **€125 млрд.** годишно.

Средно, бюджетът за лекарства възлиза на **17% от здравните бюджети**.

Използването на множество лекарства, известно като полипрагмазия, е признато като все по-сериозен проблем в сегашните здравни системи.

По данни на Pharmaceutical Group of the European Union, в Европа има мрежа от 160,000 аптеки и повече от 45 милиона души посещават аптека всеки ден. Аптеките са достъпни за 500 млн. европейски граждани. Между посещаващите аптека всеки ден са и най-уязвимите групи, както и тези с най-ниски доходи.

Ежегодно в Европа се продават над **9,5 милиарда** опаковки лекарства, отпускани по лекарско предписание. Повечето лекарства се предписват в заведенията за извънболнична помощ и следователно се отпускат в аптека.

Като цяло, аптеките са с работно време, което е по-дълго от това на другите здравни заведения и чрез удълженото работно време, работата на смени, включително и нощни смени, гарантират достъп на пациентите до предлаганите услуги **24 часа, 7 дни в седмицата**.

## По-нататъшно развитие: Усъвършенстване на практиките в аптеките във време на икономически предизвикателства

Системите на здравеопазване не са статични и фиксирани. Организационната среда, в която функционира аптеката, постоянно се променя и еволюира.

Здравеопазването в момента е изправено пред няколко важни предизвикателства:

ДЕМОГРАФСКО ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВО: удължаващата се средна продължителност на живота в съчетание с намалената раждаемост води до постоянното нарастване на дела на възрастното население в страните от ЕС. Да се транспонира това в години на активен и пълноценен живот в добро здраве за хората над 65 години е предизвикателство с пряко въздействие върху устойчивостта на системите на здравеопазване.

РИСКОВИТЕ ФАКТОРИ ЗА ЖИВОТА СА СЕ ПРОМЕНИЛИ в резултат на растящите стандарт на живот и образование, начин на живот и технологии. Процентът на хората, страдащи от наднормено тегло се е увеличил над два пъти през последните 20 години в повечето страни от ЕС.

Случаите на диабет, хронична обструктивна белодробна болест и други хронични заболявания са нараснали и са все по-голямо бреме за здравните системи. Въпреки това само 3% средно от разходите за здравеопазване в момента се отделят за превенция и обществени здравни програми в страните от ЕС.

МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ: до 2020 г. ще има недостиг от 1000 000 здравни професионалисти в ЕС. Недостигът от някои медицински специалисти, като общопрактикуващи лекари и медицински сестри, вече се отчита в някои страни от ЕС и се очаква проблемът да се задълбочи.

ГРИЖА, ОРИЕНТИРАНА КЪМ ПАЦИЕНТА: медицинските грижи и клиничната практика са все по-сложни и специализирани. В допълнение към това, фокусът на здравните системи се премества от лечението към превенцията.

ИКОНОМИЧЕСКИ НАТИСК: По време на икономическа криза всички бюджети за здравеопазване са под силен натиск. Ефективността и ефикасността са ключовите фактори. Според OECD разходите за здравеопазване са се повишили във всички европейски страни като често те нарастват по-бързо от икономическия ръст, което води до нарастване на дела от БВП, отделян за здравеопазване.

Въпреки постоянния натиск за промяна, крайната цел на съвременното здравеопазване, както и на фармацевтичната практика, винаги трябва да бъде предоставянето на най-добрите и достъпни грижи за пациентите. В контекста на националните компетенции в политиката за здравеопазване, аптечната мрежа е готова да играе важна роля, съдействайки на националните здравни системи да посрещнат настоящите и бъдещи предизвикателства.

**Заключение**

Историческото развитие, традициите и културата имат голямо влияние върху начина, по който са регулирани нещата в сектора и по който са организирани системите в дадена държава, което е отразено в политиката по здравеопазване и политиката за аптеките. С оглед достъпността на фармацевтични услуги, държавите с регулация се представят доста по-добре от държавите с дерегулация, като аптеките в тези държави не само са достатъчно на брой, но и са равномерно разпределени в страната.

Анализът на развитието на държавите с дерегулация изясни, че реформите трябва да са добре подготвени, за да се предвидят и да се отстранят възможните отрицателни последици. Добър пример за това е норвежкото споразумение, чрез което се предотвратява закриването на аптеки в селските райони.

Здравеопазването е специален сектор и за него са необходими регулации, което намира отражение във факта, че дори в държавите, за които се счита, че са много дерегулирани, съществуват регулации за аптеките, например що се отнася до наличностите от лекарства или задачите и задълженията на аптеките. В този контекст регулаторните органи и професионалните организации във фармацевтичния сектор имат важна роля за гарантирането на доброто качество на аптечните услуги и на професионалните фармацевтични знания.

Възможните начини за въвеждане на регулация в областта на аптечното обслужване в

България са промяна в съществуващия Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина в посока обособяване на нов закон само за аптеките или промени в съществуващата нормативна уредба в следния смисъл: Здравните заведения – аптеки по смисъла на закона да се учредяват от физическо или юридическо лице, регистрирано като търговец по българското законодателство или по законодателството на държава членка, регистрирани от магистър-фармацевти като участието им в дружества с предмет на дейност търговия на дребно с лекарствени продукти да не е по-малко от 51%; в населено място с население до 3000 души може да бъде открита не повече от една аптека; в населено място с население над 3000 души могат да бъдат откривани аптеки при норма на представителство една аптека на 3000 души. В същото населено място може да бъде открита още една аптека, само ако броят на населението превишава с един кратно на 3000 число; облекчен режим за откриване на аптеки на територията на селищни образувания като курортни и вилни селища, минни и рибарски селища, автогари, аерогари, производствени предприятия; разрешение за нова аптека да се издава след положително становище от Българския фармацевтичен съюз; увеличаване на изискуемия стаж по специалността и горна възрастова граница като изискване за ръководителите на аптеки.

## 3.11.4. Насоки за развитие на аптечния сектор у нас.

**Четирите групи дейности на модерната аптечна практика са:**

1. Повишаване на лекарствената безопасност и достъпа до лекарства.

Лекарствата са най-често прилаганият терапевтичен подход в рамките на съвременните здравни системи и тяхната важност ще нараства със застаряването на населението и иновациите във фармацията. Използвани правилно, лекарствата могат да доведат до забележително подобрение в състоянието на пациентите или до пълно излекуване. Основна дейност в аптечната практика е гарантирането на приема на правилното лекарство от пациента, в точното време, което да е последвано от подходящ съвет.

2. Подобряване на резултатите от лечението за отделните пациенти.

Като цяло, фармацевтичната практика допълва грижата за пациента и осигурява, че желаните терапевтични резултати са постиганти, когато лекарствените продукти са предписани и отпуснати[1]. Правилното управление на процеса, свързан с употребата на лекарствата с цел подобряване на резултатите, включително и качеството на живот на пациента, е в основата на нашата професия.

ФАРМАЦЕВТИТЕ ВЕЧЕ ИЗПЪЛНЯВАТ СВОЯТА РОЛЯ В ПОДОБРЯВАНЕТО НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОТ ЛЕЧЕНИЕТО НА ПАЦИЕНТИТЕ И В ГАРАНТИРАНЕТО НА ПРАВИЛНИЯ ПРИЕМ НА СЪОТВЕТНИТЕ ЛЕКАРСТВА, КОГАТО:

• Предоставят информация

Фармацевтите предоставят експертна информация за лекарства, медицински изделия, както и за други продукти, повлияващи здравето - например относно страничните ефекти, нежелани реакции, фармакологичното действие, както и указания за приема им. Също така, те следят за взаимодействията лекарство-лекарство или лекарство-пациент на база на наличната информация. В допълнение, когато се извърша заместване с генерични продукти, фармацевтите дават разяснения на пациента относно биоеквивалентността, разликата в опаковките и др., за да се избегнат медицински грешки и за да се подобри придържането към терапия.

• Управляват лекарственото лечение

Фармацевтът не само предоставя информация на пациента как да приема дадено лекарство, но информира също така и предписващия лекар, когато установи грешка в предписанието или когато е налично по-подходящо лекарство[12]. По принцип, фармацевтът има право да откаже да изпълни рецептата, ако счита, че употребата на дадено лекарство може да причини вреда или когато са налице етични или професионални съображения.

• Управляват терапията при хронични състояния

Хората с хронични заболявания, чието състояние се контролира посредством лекарствена терапия, посещават фармацевта в аптеката по-често, отколкото който и да е друг медицински специалист. Пациентите с астма, диабет или сърдечни заболявания се срещат с фармацевт всеки път, когато трябва да изпълнят рецептата си. Също така, пациенти с недиагностицирано хронично заболяване са чести посетители на аптеката. Този факт поставя фармацевтите в идеална позиция да доловят и установят ранни промени в състоянието, да окажат съдействие на пациента

в самостоятелното му справяне със заболяването, както и да насочат по-сериозните или новооткрити случаи към лекар. Създават се възможности за скрийнинг, за контрол на лекарствената терапия, промоция на здравето и обучение, и в резултат на това - засилен самоконтрол.

• Дават своя принос към провеждането от пациента лекарствено лечение

Фармацевтите осигуряват обслужване на пациента в различните етапи на лекарственото му лечение: оценка на нуждите на пациента; иницииране, регулиране или предложение за прекратяване на дадена терапия след консултация с предписващия лекар, когато е необходимо; участие в контрола на заболявания, оптимизиране резултатите от фармакотерапията чрез услуги като преглед на лекарственото лечение и извършване на контрол и управление на терапията; тълкуване и мониториране резултатите от лабораторните тестове; последващо обслужване, подпомагащо пациентите, например при лечението на хронични състояния.

Основно предизвикателство за фармацевтите остава предоставянето на ефективни услуги, насочени към пациента и ефикасни услуги в сътрудничество с други медицински специалисти. Фармацевтите често работят без пряк контакт с други медицински специалисти, работещи в амбулаторната практика. Важно е да се насърчава професионалният контакт и обмен с всички участници в грижите за пациента както при вторичните, така и при първичните грижи.

3. Подобряване на общественото здраве.

Подкрепа на ефективната индивидуална грижа и самолечението, при предоставянето на здравни съвети според симптомите и/или предлагане на услуги, популяризиращи здравословен начин на живот и превенция на заболяванията. Подобряване на начина за съобщаване на нежелани лекарствени реакции. Участие в създаването и разработването на бъдещи или съществуващи национални системи за електронно здравеопазване. Ефективно използване на нашата мрежа за разпространение на здравни послания и управление на кризите в общественото здравеопазване. Разработване на скринингови програми за изпълнение на имунизационните стратегии. Разработване на достъпен за обществото холистичен пакет за здравно обслужване, базиран в аптеката.

4. Повишаване ефективността на системата.

Предоставяне на фармацевтични услуги, които да подобряват връзката и да рационализират грижите за пациентите, приемащи много и различни лекарства. Подобряване и улесняване използването на по-достъпни лекарства чрез подходяща генерична субституция, когато това е удачно. Насърчаване на предлагането на допълнителни услуги, като повторно изпълнение на рецепти и мониторинг на фармакотерапията на отделните пациенти, както и препоръка за промени в дозировката при необходимост.

Начинът, по който е организирано здравеопазването се променя. Аптеките като важна част от здравните системи, не могат да останат извън този процес. Фактът, че фармацевтът в аптеката много често е първата и последна точка на взаимодействие на пациента със здравната система, определя една уникална позиция на аптечната система. От огромна важност е да се запази професионалната независимост на фармацевтите и да се предпазят от търговски натиск, за да продължи да се развива фармацевтичната практика в аптеката Необходима е промяна, която да подкрепи приемствеността, непрекъснатостта и интегрирането на грижите, насочени

към пациента, чиято цел е постигането на по-голяма ефективност на системата и подобряването на качеството на полаганите грижи.За да отговорим адекватно на настоящите и бъдещите предизвикателства, ние желаем да създадем бъдеще, в което услугите, предлагани в Европейските аптеки се осъществяват от високо квалифицирани и независими медицински специалисти магистър-фармацевти, които  подкрепят още по-силно отделния пациент, общественото здраве и здравната система.

## Заключение

Фармацевтите са ключови професионалисти в областта на здравеопазването и аптеките в Европа играят важна роля за повишаване на нивото на здравеопазването и превенцията на заболяванията,  приемат и изпълняват рецептите на пациентите и последните получават лекарствени продукти и фармацевтични услуги по поръчка ( тестове или информация, свързана със здравеопазването, например за диабет, астма или отказване на тютюнопушенето).Фармацевтите предоставят консултации и дават съвети - в слабо населените райони могат да изпълняват ролята на първи лица, които консултират пациентите.

Качеството на аптечните услуги в Европа е на високо ниво. Според резултатите на проведено изследване през 2006 г., тази положителна оценка за аптечния сектор е по същество вярна за всички шест анализирани държави (Австрия, Финландия, Ирландия, Нидерландия, Норвегия и Испания). При сравнението по измерими показатели - достъпността, качеството и разходите, някои държави (в по-голяма степен държавите от контролната група,които са  с по-стриктна нормативна уредба) се класират по-напред от други, чиято производителност въпреки това е над задоволителната. Всяка система, и затова всеки аптечен сектор,има свои специфични характеристики, които отразяват историческото развитие, културните модели и традиции. Следователно оценката на аптечния сектор в това проучване не се ограничава до последиците от либерализацията в дерегулираните държави, доколкото е взета предвид „политическата култура“ на всяка държава.

# 4. ОСНОВНИ ИЗВОДИ

**1. Откриването** на регламентирани аптеки в гр. Бургас започва едва след Освобождението. Организацията на работа в аптеките е направена първоначално по модела на руското аптечно дело. Установени са демографски критерии за издаване на разрешение за аптека от Медицинския съвет. Собствеността върху аптеките е както на фармацевти, така и на лица без фармацевтично образование, които имат за управител правоспособен фармацевт.До национализацията им през периода 1947 - 1949 г. в града работят 5 частни концесионни аптеки. Собствениците и управителите им са завършили висшето си образование по специалността фармация в чужбина. Частни аптеки се разкриват и в по-големите градове в окръга.

**2. Законово** регламентиране на концесионната система на откриване на аптеки е уредено първоначално с „Временни правила за устройството на медицинското управление в България", а по-късно със ЗООЗ от 1903 г. Концесията е първоначално лична с права на наследяване и продаваемост, а по-късно лична с ограничени права.

Общинските и ведомствените аптеки са имали за основна цел да подобрят лекарственото обслужване на бедно болните и на служителите от съответното ведомство. Общините изготвят списъците на лицата, отговарящи по определени критерии за безплатно или срещу частично заплащане да получават предписаните им лекарства.

Дрогериите като санитарни заведения възникват у нас на основание на „Временните правила за устройството на медицинската част в България" от 1879 г. За пръв път тяхното сравнително сполучливо регламентиране става със Закона за опазване на общественото здраве от 1903 г., според който те са търговски заведения за продажба на едро на лечебни средства, силнодействащи, отровни и химически вещества и разни уреди, които имат приложение в медицината, индустрията, техниката и занаятите. В началото на 1908 г. е открита първата дрогерия в Бургас от Илия Зурков, който е бил председател на дружеството на дрогеристите в България над 20 години. До национализацията през 1948 г. остава само дрогерията на Любомир Зурков, въпреки че за различно време са били регистрирани общо 6 дрогерии. Дрогерията на Зурков разполага с галенова лаборатория за производство на галенови препарати, много клиенти и доставчици и се утвърждава като една от първите по значимост дрогерии в страната.

**3. През 1950 г.** се създава ЕАСС и до 1975 г. аптечната мрежа в Бургас и окръга се развива успешно като основната ѝ цел е доближаване на лекарственото обслужване близко до населението, създаване на добри условия за работа на специалистите, въвеждане на нова удобна и лесна за почистване типова аптечна мебел в асистентските и приемните помещения, качествен контрол върху извършваната дейност от ВАК и РКАЛ и КАЛ и разкриване на сезонни аптеки в черноморските курортни комплекси. ГФЛ поема производството на галенови препарати и фасовки и тази дейност отпада от задълженията на аптеките. Броят на внасяните и произвежданите у нас ЛП нараства в края на периода на близо 2000 позиции с добри представители от всички фармакологични групи. Делът на приготвяните в аптеките екстемпорални предписания е висок. Има строга диференциация във функциите на маг.фармацевтите и пом. фармацевтите. Въведени са нормативи за определяне на персонала във всички видове аптечни заведения.

През 1978 г. е изградена най-модерната в страната аптечна складова база в Бургас с въведена първа степен на механизация на складовите процеси. Рязко се повишава производителността на труда, въвежда се често снабдяване на аптеките с ЛП, опаковани в ролпалети по лъчове /в една посока на движение на автомобилите/. Но поради силната централизация на дейността по лекарствоснабдяването в ДАО, намаляването на средствата за внос на ЛП, въвеждането на ограничена номенклатура минимум за аптеките, въвеждането на комплексното обслужване на пациентите, изборност на ръководните кадри от целия персонал и др. „инициативи", които доведоха до принизяване на фунциите на фармацевтите до тези на пом. фармацевтите и до влошаване на качеството на обслужването в аптеките и чести откази на предписаните ЛП от лекарите. Анализират се промените в законодателството и свързаните с тях поява, дейност и приватизация на Аптечно Бургас АД.

**4. Проследява се** и се анализира законовото основание за създаването, дейността и приватизирането на общинското дружество „Аптеки ЕООД" Бургас. Въпреки трудностите общинското дружество подобрява аптечното обслужване на населението в окръга и от губещо започва да носи печалби. Анализира се дейността на създаденото национално сдружение на 20 общински дружества на 12 юли 2002 г. със седалище в Бургас, основните приоритети в дейността му в съответствие с приетия устав на сдружението. С приватизирането на общинските дружества се прекратява съществуването и на националното сдружение на общинските дружества.

Анализира се състоянието на аптечното обслужване на населението в Бургаска област в края на проучвания период. Към 2015 г. аптечното обслужване на населението в област Бургас се осъществява от 307 частни аптеки и 6 общински, болшинството от които отпускат само готови ЛП. По показателя брой маг. фармацевти на 10 000 жители може да се очаква доближаване до средното ниво за страните в ЕС в бъдеще. Броят на откритите и на болничните аптеки е голям, но капацитетът им е малък.

**5. Проследено** и анализирано е развитието на законодателството в областта на аптечната дейност от 1903 г. до 2015 г. Разгледаните нормативни актове включват раздели, уреждащи дейността на аптеките, разрешаване, производство и контрол върху лекарствата, но не е приеман самостоятелен закон за аптеките. При представяне на анализираната информация титли, наименования, стопански субекти и фармацевтични понятия са запазени автентични с цел съхраняване на тяхното значение за изследвания период. Новото лекарствено законодателство от 1995 г. насам постигна основната си цел за хармонизирането му с това в страните от ЕС. Липсата на самостоятелен закон за аптеките и късното приемане на Закона за професионално-съсловната организация доведоха до пълна либерализация на аптечния сектор, навлизане на неспециалисти, хоризонтална и вертикална интеграция между производители и търговци на едро и дребно с лекарствени продукти, установяване на монопол върхфу отпускането на лекарства, заплащани напълно или частично от НЗОК. Здравеопазването е специален сектор и за него са необходими регулации, което намира отражение в обстоятелството, че държавите със значителна либерализация в сектора, приемат критерии за регулации върху реда за издаване на разрешения за аптеки, например що се отнася до наличностите от лекарства или задачите и задълженията на аптеките. В този контекст регулаторните органи и професионалните организации във фармацевтичния сектор имат важна роля за гарантирането на доброто качество на аптечните услуги

на основа на професионалните фармацевтични знания. Анализът на негативните тенденции в аптечното обслужване у нас в годините на прехода и натрупването на значителни проблеми в аптечния сектор налагат намеса на държавата за въвеждане на регулация в областта на аптечното обслужване в България. За целта е необходимо обособяване на отделен закон за аптеките, който да въведе критерии и изисквания за разкриване на аптеки, делът на собствеността на маг. фармацевта в правните субекти, осъществяващи търговия на дребно с лекарства, брой на обслужваното население от една аптека, отстояние между две съседни аптеки, възрастова граница за правото на заемане на длъжност управител на аптеката, изисквания за квалификация и професионален опит за управителя на аптеката.

**6. Анализират се** резултатите от проведено изследване през 2006 г. в 6 страни на ЕС,показващи, че качеството на аптечните услуги е на високо ниво. Тази положителна оценка за аптечния сектор е по същество вярна за всички шест анализирани държави (Австрия, Финландия, Ирландия, Нидерландия, Норвегия и Испания). При сравнението по измерими показатели - достъпността, качеството и разходите, някои държави (в по-голяма степен държавите от контролната груna,които са с по-стриктна нормативна уредба) се класират по-напред от другите страни. Анализът на развитието на държавите с дерегулация показва, че реформите трябва да са добре подготвени, за да се предвидят и да се отстранят възможните отрицателни последици. Добър пример за това е норвежкото споразумение, чрез което се предотвратява закриването на аптеки в селските райони.

Фармацевтите са ключови професионалисти в областта на здравеопазването и аптеките в Европа играят важна роля за повишаване на нивото на здравеопазването и превенцията на заболяванията, приемане и изпълнение на рецептите на пациентите за лекарствени продукти и оказване на фармацевтични услуги по поръчка (тестове или информация, свързана със здравеопазването, например за диабет, астма или отказване на тютюнопушенето). Те предоставят консултации за ефективно използване на ЛП и дават съвети - в слабо населените райони могат да изпълняват ролята на първи здравни специалисти, които консултират пациентите.На основата на нашия опит и опита в други страни от ЕС са очертани основните насоки за усъвършенстване на аптечното обслужване на населението у нас.

# 5. ИЗПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА И ИЗВОРИ:


1. Алманах за България за 1895 г., С, стр. 1495.

2. Алманах за България за 1896 г., С, стр. 319.

3. Ангелов, Ив., Аптеките при участъковите здравни служби, С, 1945 г.

4. Ангелова, Н., Фармация-дела и документи, част 1, 2008 г, С., Софпринт груп - АД

5. Ангелова, Н., Фармация-дела и документи, част 2, 2013 г, С., Софпринт груп - АД.

6. Апостолов, М., История на медицината и социалното дело, БАН, С, 1994 г., 1-192.

7. Боева, А. Проблеми на фармацията, С., 1982

8. Бургазлиев, Хр. и Зл. Димитрова. Възникване и развитие на аптечното обслужване на населението в Бургаски окръг, Бургас, Дайрект Сървисиз ООД, 2016

9. Български фармацевтичен съюз www.bphu.bg

10. Бъчваров, М. и кол., Д-р Васил Хаджистоянов – Берон. Живот и

11. Вачев, Б., История на аптечното дело във В. Търновски окръг, С

12. Вълканов, Н., Фармацията в Тракия-старинна аптека Хипократ, София Прес, С, 1986 г.

13. Георгиев, М., Гигов, Кр.,Тонев,Ст., Цанков, Ст., История на българската медицина в 3 тома, 2009 г, Абагар-В. Търново

14. Димитрова, Зл., учебник по Въведение във специалността, С., мед. и физк., 1985 г.

Димитрова, Зл. Въведение в специалността, С., Мед и физк., 1990

15. Димитрова, Зл., учебник по История на фармацията, С., „Св. Кл. Охридски", 1999 г.

16. Димитрова, Зл., Историята на фармацията - прозорец към света, юбилеен сборник, Виена, 2002 г. /на англ. и немски/

17. Димитрова, Зл. , Георгиев, Ст., Андреевска, К., Грекова, Д., учебник по История на фармацията, С., „Св. Кл. Охридски", 2003, 2010, 2016 г

18. Димитрова, Зл. и И. Гетов. Основи на аптечната практика и бизнес. София, УИ „Св. Климент Охридски", 2009

19. Държавен вестник: Закон за опазване общественото здраве 1903 г.; Закон за държавно-санитарно аптечно предприятие 1947 г.; Закон за народното здраве 1973 г.; Закон за лекарствените средства и аптеките 1995 г.; Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина 2007 г.

20. Държавен архив: Справочник по организация на аптечното дело, Печатница ЦКС София 1964 г.

21. Изпълнителна агенция по лекарствата www.bda.bg

22. Илиева - Тилева, К., Възникване и развитие на аптечното дело в хасковския край (1858 - 1985 г.), Хасково, 1988 г.

23. Илиева - Тилева, К., Възникване и развитие на аптечното дело в хасковския край (1858 - 1985 г.), Хасково, 1988 г., дисертация.

24. Илиева - Тилева, К., Възникване и развитие на аптечното дело в хасковския край (1858 - 1985 г.), Хасково, 1988 г., автореферат.

25. Карта на аптеките в България, разработена от СФБ, www.bphu.bg

26. Костов, Е., Е. Григоров, В. Белчева, П. Христова. Преглед на историческите аспекти при развитието на клиничните изпитвания. Асклепий, 7(2): 12-19.

27. Милев, М., учебник по Организация и икономика на аптечната система, С., мед. и физк., 1974 г.

28. Национален статистически институт, С., 2015 г.

29. Николчев, К. Материали по историята на аптечното дело в България, С, 1929 г., Печатница С. М. Стайков, стр. 83.

30. Николчев, К. Материали по историята на аптечното дело в България, С, 1929 г. Печатница С. М. Стайков, стр. 123.

31. Николчев, К. Материали по историята на аптечното дело в България, С, Печатница С. М. Стайков, 1929 г.

32. Николова, М., Спомени и мисли за творческия и жизнен облик на лекаря, учителя и учения проф. д- р Петър Николов, С., 2006 г.

33. Новачков, В., Матеев, Г., учебник по Организация и икономика на аптечното дело, С., мед. и физк., 1964 г..

34. Петрова, Анг., Свещеният дълг да даряваш здраве, Благоевград, 2013 г.

35. Първите аптеки в България, реферат, 2016 г.

36. Рул, Л., Живели някога хора, ИОМИТ ООД, С., 1996 г.

37. Сабине Фоглер, Даниеле Артс, Клаудия Хабл, Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen /ÖBIG-Австрийски институт по здравеопазване/, Фармацията в Европа. Поуки от дерегулацията – изследване на конкретни случаи, Виена, м. февруари 2006 г.

38. Салчев, П. Социална медицина и здравен мениджмънт. С., Електронен учебник, Дилиджентис ЕООД, 2007

39. Статистически данни за аптечния сектор в страните от Европа за 2012 - 2013 г. от PGEU (Фармацевтична група на Европейския съюз), http://www.pgu.eu

40. Такса за лекарства, продаваеми у аптеките в Източна Румелия - 1. 08. 1871 г.

41. Такса за лекарства, продаваеми у аптеките в Източна Румелия от 1881 г.

42. Фармацевтичната организация на Европейския съюз http//www.pgu.eu

43. Фармацевтски календар, С, 1902 г.

44. Христов, Ат., Юбилейната книга за град Бургас /1878 - 1928 г./, Бургас, 1928 г., реклама за дрогерия Добрев & Долапчиев.

45. Христов, Ат., Юбилейната книга за град Бургас, 1938 г., стр. 138.

46. Христов, Ат., Юбилейната книга за град Бургас, 1940 г., стр. 263.

47. Чолаков, М., Принос за развитието на аптечното дело, С, Мед. и физк., 1957 г.

48. Antonova J. Pharmacy in medieval Bulgaria. Pharmazie. 2007 Jun;62(6): 467-9.

49. www.imshealth.com - АЙЕМЕС Куинтайлс

50. https://www.cpc.bg/ - Комисия за защита на конкуренцията

51. http://www.nsi.bg/ - Национален статистически институт

# НОРМАТИВНИ АКТОВЕ И ДОКУМЕНТИ:


52. Временни правила за устройството на медицинското управление в България. 1. 02. 1879 г., чл. 159.

53. Годишния отчет на Бургаската първостепенна болница за 1942 г.

54. ДВ бр. 73 от 4 юли 1933 г.

55. Дирекция за опазване общественото здраве, Свидетелство №1882 на Елена Димова за степен пом. аптекар от 29 март 1916 г.

56. Договор /контракт/ между ГНС Бургас и спицирина Яни Гьоргов за отдаване на помещение под наем за откриване на спицерия, подписан на 28. 10. 1878г.

57. Договор РД № 16-81 от 23.03.1999 г., подписан от министъра на здравеопазването доц. д-р П. Бояджиев с Тептекс АД- със седалище Лихтенщайн и РМД Аптечно Бургас, АД със седалище гр. Бургас за откриване на процедура за продажба на 75% от акциите на капитала на аптечно АД Бургас.

58. Договор от 24.06.1996 г. между кмета на Бургас и маг. ф-т Хр. Бургазлиев за възлагане на управлението и контрола на д-во „Аптеки" ЕООД

59. Докладна записка изх. № 70-А25/22.07.1996 г. на управителят на ЕООД „Аптеки" за вписване на дружеството в Търговския регистър

60. Докладна записка от д-р Кънчо Марангозов, общински съветник относно: Делегиране права на управителите на дружества със 100% общинско участие (в т.ч. Медицински центрове и Диагностично-консултативни центрове) за сключване на договори за наем по реда на чл. 17 ал. 3 от Наредбата за условията и реда, при които Общината упражнява правата си на собственик върху общинската част от капитала на търговските дружества от 19.10.2004 г.

61. Докладна записка от Христо Георгиев Бургазлиев, управител на „Аптеки" ЕООД гр. Бургас до Зам. Кмета по Здравеопазване д-р Бошев относно: монополно положение на фармацевтичните фирми, спечелили търгове на МЗ за обслужване на медикаменти по Приложение 5 и животоспасяващи инсулини.

62. Едноличен търговски регистър - гр. Бургас, през м. януари 1908 г. Бургаският окръжен съд записва фирмата „Дрогерия Илия Н. Зурков" под №219 със седалище гр. Бургас.

63. Едноличен търговски регистър - гр. Бургас, през 1935 г. Бургаският окръжен съд записва фирмата „Дрогерия Добри Петров Добрев" под №1087/1935 г. със седалище гр. Бургас.

64. Едноличен търговски регистър - гр. Бургас, през 1941 г. Бургаският окръжен съд записва фирмата „Дрогерия Драгомир Петров Добрев" №1233/941 г. със седалище гр. Бургас

65. Жалба от бившия изпълнителния директор на РМД „ Аптечно Бургас" АД

66. Закони за опазване на общественото здраве от 1882, 1888,1903, 1929.

67. Закон за окръжните съвети от 1882г, / изм. 1887, 1907, 1925 г./

68. Закон за закриване на окръжните съвети от 1933г, ДВ бр.73 от 4 юли 1933г.

69. Закон за изменение на Закона за избиране на народните съвети от 1959 г./ ДВ бр. 10 от 1959 г.

70. Закон за защита на нацията /ЗЗН/ от 24.12. 1940 г., глава V, чл. 27 , буква „д".

71. Закон за защита на нацията /ЗЗН/ от 24.12.1940 г., глава V, чл. 27 , буква „е".

72. Закон за изменение на чл. 254 от Закона за народното здраве /ДВ бр. 142 от 1945 г./

73. Закон за създаване на ДСАП от 14.05.1947 г.

74. Закон за народното здраве от 1970 г.

75. Закон за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина /ЗЛСАХМ/ ДВ бр. 36/ 18.04.1995 г.

76. Закон за изменение и допълнение на Закона за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина /ЗЛСАХМ/ ДВ бр. 10/ 2000 г.

77. Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина /ЗЛПХМ/, обн. в ДВ бр. 31 от 13.04.2007 г.

78. Закон за контрол на наркотичните вещества и прекурсорите/ЗКНВП/ ДВ бр.

79. Заповед №5016/ 23.04.1946 г.на МНЗ София за приемане и оценяване на имуществото на обявената със Заповед №4171/ 06.12.1945 г. Аптека В. Стефанов - наследници гр. Бургас за държавна /чл. 254 от ЗНЗ ДВ бр. 142 от 1945 г./

80. Заповед №РД-17-71 от 28.VI.1991 г. на Министерството на здравеопазването и Министерството на индустрията, търговията и услугите за прекратяване дейността на „Медифарма" Аф - София.

81. Заповед №РД 14-619/ 18.X.1991 г. на Министерството на здравеопазването и Министерството на индустрията, търговията и услугите за преобразуване на „Аптечно - Бургас Аф" в акционерно дружество по смисъла на чл. 159, ал. 2 от Търговския закон.

82. Известие ДНЗ бр. 135 и бр. 136, 1934 г.

83. Книги за движение на персонала в аптеките

84. Молба изх. №04-13-23/ 28.10.1996 г.на кмета на община Бургас до Министъра на МЗ за издаване на разрешение за работа на 16 общински аптеки.

85. Одиторски доклад от Т. Георгиев, регистриран одитор №363 на годишния отчет на РМД Аптечно Бургас към 31.12.2002 г.

86. Отчетен доклад от 2.03.1921 г. на кмета на Бургаската комуна

87. Писмо изх. №06-00-10/ 25.09.1995 г., подписано от министър Мими Виткова до областния управител на Бургаска област Писмо изх. № 96/ 26.03.1996 г. на изпълнителния директор на Аптечно Бургас АД

88. Писмо изх. №240023/ 13.06.1995 г. от министър М. Виткова до кмета на общински съвет Бургас за предоставяне на помещения, освободени от частни аптеки за разкриване на общински аптеки.

89. Писма и други документи, касаещи дейността на Аптечно-Бургас- АД и РМД Аптечно - Бургас.

90. ПМС №4 от 11 май 1948 г., публикувано в ДВ бр. 125/ 1948г.

91. ПМС №32/ 08.04.1949 г. (ДВ бр. 95/ 1949г.)

92. ПМС №4/ 11.05.1948 г.

93. ПМС № 886/ 10. 04. 1950 г.

94. ПМС 2503/ 18. 09. 1950 г.

95. ПМС №54/ 1991 г.

96. Правилник за вътрешния ред и управление на Айтоското общинско стопанско предприятие „ОБЩИНСКА АПТЕКА", 01.08. 1924 г.

97. Правилник №3285 на МНЗСГ /Министерство на народното здраве и социалните грижи/ от 01.10.1960 г.

98. Протокол №29 от 1.10.1920 г. на Общински градски народен съвет гр. Карнобат

99. Протоколно решение от 16.03.1920 г. на Бургаската комуна

100. Протоколно решение от 13.09.1920 г. на Бургаската комуна

101. Протоколно решение от 29.10.1920 г. на Бургаската комуна

102. Протоколно решение на Бургаската комуна от 25 април 1921 г.

103. Протокол от 18 май 1948 г. в гр. Бургас на комисията, назначена по заповед №549 от 12 май 1948 г. на Министъра на народното здраве, която трябва да приеме и оцени имуществото на бившата Дрогерия Зурков и „Лаборатория Зурков & Ко", първата собственост на Любомир Зурков, а втората на Любомир Зурков и Никола Гунев, които с министерско постановление под №4 от 11 май 1948 г., публикувано в ДВ бр. 125/ 1948г. се отчуждават в полза на ДСАП - София.

104. Протокол от учредителното събрание от 12.07.2002 г. за създаването на националното сдружение на общинските аптечни дружества.

105. Протоколи от проведените 3 национални срещи на общинските дружества в страната: м. 11. 1997 г., м. 10. 1998 г. и м. 07. 2002 г.

106. Протокол от заседание на Съвета на директорите на РМД Бургас от 27. 03. 2009 г.

107. Становище от Л. Панталеев, областен управител на област с административен център Бургас относно: Законопроект за изменение и допълнение на Закона за лекарствата и аптеките в хуманната медицина /ЗЛАХМ/

108. Становище от Управителя на „Аптеки" ЕООД Бургас и на Националното сдружение на общинските аптечни дружества до г-н Г. Ганев, омбдусман на РБ относно: новоприетия Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина /ЗЛПХМ/, обн. в ДВ бр. 31 от 13.04.2007 г., в сила от 13.04.2007 г.

109. Становище от Управителя на „Аптеки"ЕООД Бургас и на Националното сдружение на общинските аптечни дружества относно: Проблеми с ценообразуването на лекарствените продукти, ДДС и фиксираните цени на ЛП.

110. Стенограма от заседание на комисията по здравеопазване към НС от 17.01.2007 г.

111. Разпореждане №1015 на МС от 03.05.1951 г.

112. Решение на общинския съвет в Бургас от 21.06.1996 г. за създаване на общинско дружество „Аптеки" ЕООД.

113. Решение на извънредно общо събрание на акционерите от РМД„ Аптечно -Бургас" АД от 28.03.2009 г. да се отпише дружеството от Регистъра.

114. Решения на Бургаски районен съд по жалба на изпълнителния директор И. Цанкова на РМД Бургас от 26.05.2009 г.

115. Решения на Бургаски окръжен съд по жалба на изпълнителния директор И. Цанкова на РМД Бургас от 26.05.2009 г.

116. Указ №236 от 16 май 1901 г. /ДВ бр. 104 от 17 май 1901 г./

117. Указ №364 от 30 юли 1925 г. /ДВ бр. 98 от 31 юли 1925 г./

118. Указ №179 от 17 май 1934 г. /ДВ бр. 38 от 19 май 1934 г./

119. Указ №181 от17. II. 1948 г. /ДВ бр. 47 от 1948 г./

120. Указ от 5 ноември 1919 г.

121. Устав на аптекарското общество, 1884 г.

123. Устав на Българското аптекарско дружество, 1990 г.

124. Устав на Българското фармацевтично дружество, 1902 г.

125. Устав на Българското аптекарско кооперативно дружество, 1912 г.

126. Устав на Дружеството на българските другисти, 1919 г.

127. Устав на Българското аптекарско дружество, 1920 г.

128. Устав на аптекарите в България, 1926 г.

129. Устав на аптекарите в България, 1932 г.

130. Устав на Българското аптекарско кооперативно дружество, 1939 г.

131. Устав на Аптечно - Бургас - АД

132. Устав на РМД - Аптечно - Бургас

133. Финансов резултат и показатели от финансово-счетоводния анализ за годините 1996 - 2008 г.

## ИЗПОЛЗВАНИ ИЗВОРИ:


134. Кратки автобиографични данни на Злата Паунчева /по мъж Г. Дончева - Григорова/

135. Непубликуван ръкопис на Димо Йовчев

136. Сведения на Михаил Апостолов

137. Сведения, събрани от Иван Хасон от местни хора, между които Зоя Трецаки и Калиопа Павлов, гр. Несебър

138. Сведения на Кочо Янаров от Созопол

139. Сведения на Живка Стоянова от Карнобат

140. Спомени на дългогодишните фелдшери-пенсионери от гр. Малко Търново Гради Попов и Петко Узунов

141. Спомени на дългогодишния фелдшер Димитър Стоянов

142. Спомени на Любомир Зурков

143. Спомени на Иван Славов, женен за внучка на Василка Калканджиева

144. Спомени на Елена Юрукова

145. Сведения на Петър Янков Астарджиев

146. Сведения на Елена Миринчева

147. Сведения на Шимон Калдерон.

# ПРИЛОЖЕНИЯ



## ДОГОВОР РД-16-81/23.03.19

### за продажба на 75 % от акциите на " Аптечно Бургас " ЕАД, гр. Бургас

Днес, 23.03.1999 г. в гр.София между

1. Министъра на здравеопазването - Доц.д-р Петър Димитров Бояджиев с л.п. серия В, N 0010138, издаден на 01.09.1981 г. от РУ "В.Левски", ЕГН 3811216824, в качеството си на орган по чл. 3, ал. 1 от Закона за преобразуване и приватизация на държавни и общински предприятия (ЗППДОП), от една страна, наричана по-долу за краткост "**ПРОДАВАЧ**",и

2.

I. " Тептекс " АД, Лихтенщайн , със седалище Вадуц, вписано в Търговския регистър с регистрационен № H 510 / 66 от 1976 г. представлявано от пълномощника адвокат Даниел Вълчев съгласно пълномощно от 16.10.1998 г. със срок на валидност една година, нотариално заверено от нотариус Юлиус Негеле, районен съд на Княжество Лихтенщайн, заверено от Правителствена канцелария Вадуц и заверено от Посолството на РБ в Берн, с което се установява истинността на подписа на правителствената канцелария и печата на Княжество Лихтенщайн

и

II. " РМД Аптечно Бургас " АД, гр. Бургас, регистрирано с решение на Бургаския окръжен съд по ф.д № 87 по описа за 1999 г., вписано в Търговския регистър за търговските дружества под № 17, том I, стр. 244, със седалище и адрес на управление – Бургас, Северна промишлена зона представлявано от адвокат Даниел Вълчев,

наричани за краткост по-долу "**КУПУВАЧИ**"

**на основание чл.3, ал.1, т.3 във връзка с чл.3, ал.3 от ЗППДОП, чл.25, ал.1, т.4, ал.3, ал.4 и ал.5 от ЗППДОП, във връзка с чл.185, ал.1 от Търговския закон и Заповед № РД-16-408 от 23.12.1998 г. на Министъра на здравеопазването за определяне на метод за продажба на " Аптечно Бургас " ЕАД, упълномощен с Решение № 751 от 08.07.1998 г. на Агенция за приватизация да сключи приватизационна сделка за продажба на " Аптечно Бургас " ЕАД, гр. Бургас**

**се сключи настоящия договор за следното:**

1

2. Решение № 751 от 08.07.1998 г. на Агенцията за приватизация за откриване на процедура за приватизация на " Аптечно Бургас " ЕАД и упълномощаване на Министъра на здравеопазването да извърши действията по подготовка и сключване на приватизационния договор;
3. Съдебна регистрация на " Аптечно Бургас " ЕАД, гр. Бургас;
4. Информационен меморандум;
5. Договор за учредяване на залог върху акции;
6. Съдебна регистрация на " Тентекс " АД, Лихтенщайн;
7. Съдебна регистрация на " РМД Аптечно Бургас " АД, гр. Бургас;
8. Декларация по § 9 от ЗППДОП на " Тентекс " АД, Лихтенщайн;
9. Инвестиционен план;
10. План на трудовата заетост;
11. Списък на аптеките, които ще запазят предназначението си ;

**ПРОДАВАЧ :**

.....

**МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**
**/ ДОЦ. Д-Р П. БОЖАНОВ /**

**ЗА КУПУВАЧ ИТЕ:**

.....

**Адв. ДАНИЕЛ ВЪЛЧЕВ**

"АПТЕКИ" ЕООД
Бургас - код 8000
Регистрационен индекс и дата
95/30.03.99г.

До:
Кмета на Община Бургас

Копие:
Управителя на "Аптеки" ЕООД

Уважаеми господин кмете,

Бих желал да Ви информирам, че с договор РД-16-81 от 23.03.1999 г. представляваният от мен консорциум между "Тептекс" АД и "РМД Аптечно Бургас" АД закупи 75 на сто от акциите от капитала на "Аптечно Бургас" ЕАД.

В резултат на приватизационната сделка държавата престава да бъде едноличен собственик на капитала на "Аптечно Бургас".

Предвид настъпилата промяна бих искал да Ви уверя в готовността ни да обсъдим бъдещата експлоатация на имотите, собственост на приватизираното дружество, с цел недопускане на смущения в снабдяването с лекарствени средства на територията на общината.

Оставайки с най-добри чувства,

29.03.1999 г.
София

адв. Даниел Вълчев
представляващ консорциума

*За кореспонденция:*

*А и В консултинг ООД*
*ул. Бенковски № 6*
*София - 1000*

АД "АПТЕЧНО" БУРГАС

изх. № 82/29.03.99г

"АПТЕКИ" ЕООД
Бургас 8000
Рег. № и дата
93/30.03.99г.

ДО

УПРАВИТЕЛЯ НА

"АПТЕКИ" ЕООД

Б У Р Г А С

УВЕДОМЯВАМЕ ВИ, ЧЕ 75% ОТ АКЦИИТЕ НА "АПТЕЧНО БУРГАС" АД СА ПРОДАДЕНИ НА ЧАСТНИ ЛИЦА В РЕЗУЛТАТ НА ПРИВАТИЗАЦИОННА СДЕЛКА.

С НАСТОЯЩОТО ПИСМО ВИ КАНИМ НА СРЕЩА В АДМИНИСТРАТИВНАТА СГРАДА НА "АПТЕЧНО БУРГАС" АД НА 30.03.1999 Г. ОТ 11,30 ЧАСА, НА КОЯТО ДА ОБСЪДИМ БЪДЕЩИТЕ НИ ОТНОШЕНИЯ, СВЪРЗАНИ ПО-СПЕЦИАЛНО С ПОЛЗВАНЕТО НА ДЪЛГОТРАЙНИТЕ АКТИВИ НА "АПТЕЧНО БУРГАС" АД.

АПТЕЧНО-БУРГАС БУРГАС

ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР:

/маг.фарм. ИР. ЦАНКОВА/

"АПТЕКИ" ЕООД
Бургас - код 8000
Регистрационен индекс и дата
108/ 22.04.99г.

ДО
Г-Н ЙОАН КОСТАДИНОВ
КМЕТ НА ГР. БУРГАС

**ДОКЛАДНА ЗАПИСКА**

от Христо Бургазлиев -
Управител на Аптеки ЕООД – Бургас

Уважаеми господин кмете,

В съответствие с т. 5 от раздел V от сключения с Вас договор № 92 Д – 36/25.09.96 г. за възлагане управлението на Аптеки ЕООД – Бургас, съм задължен да Ви уведомя за следното:

На осн. § 9 от Преходните и заключителни разпоредби на ЗЛСАХМ на Аптеки ЕООД бяха предоставени за безвъзмездно ползуване осем аптеки, собственост на Аптечно Бургас АД, което беше 100 % държавна собственост. С договор № РД 16-81/23.03.99 г. консорциум между компаниите Тептекс АД и РМД Аптечно Бургас АД сключва с министъра на здравеопазването приватизационна сделка, по силата на която закупува мажоритарният пакет акции на Аптечно Бургас АД. С приложени писма изх. №№ 93/30.03.99 г. и 95/30.03.99 г. Аптечно Бургас ни уведоми за въпросната промяна и ни покани на преговори за уреждане на отношенията във връзка с експлоатацията на аптеките, собственост на същото АД. С приложено писмо № 103/21.04.99 г. Аптечно Бургас АД предложи конкретни параметри на бъдещо сътрудничество с представляваното от мен дружество, както и проект за типов договор. Даден е срок 01.05.99 г. за уреждане на отношенията относно ползуването от страна на нашето дружество на аптеките – собственост на Аптечно – Бургас АД.

Моля да имате предвид, че във всичките опити на представителите на новия мажоритарен собственик за контакти с мен, съм изисквал от тях да информират за въпросните промени Вас и други представители на кметската институция, както и да уточнят преди

всичко с Вас параметрите на бъдещото сътрудничество. Уверенията от тяхна страна са, че те поддържат и ще поддържат контакти с кметската институция в Бургас, но формално отношенията следва да бъдат оформени със съответния търговски субект – Аптеки ЕООД – Бургас.

Имайки предвид изложеното в горецитираните писма, по-точно, становището, че ако до 01.05.99 г. отношенията не да бъдат уредени, ръководството на Аптечно Бургас АД ще предприеме действия за принудително освобождаване на аптеките и търсене на обезщетение, съм силно обезпокоен от евентуално запечатване на аптеките. Това би довело до цялостно разстройване функционирането на дружеството, респективно на лекарствоснабдяването в града. Като управител на Аптеки ЕООД Бургас не мога да допусна подобни последици. Считам се за длъжен и отговорен да започна преговори с Аптечно – Бургас АД в лицето на ръководството и на новите му собственици за условията за продължаването на стопанисването и ползването на техните аптеки от страна на Аптеки ЕООД – Бургас.

Моля за Вашето становище и съдействие.

С уважение,

Христо Бургазлиев
Управител

*Приложение:*
1. Писмо изх. № 93/30.03.99 г.
2. Писмо изх. № 95/30.03.99 г.
3. Писмо изх. № 103/21.04.99 г.

ТОМ 1, N= 12

"АПТЕКИ" ЕООД
Бургас - код 8000
Регистрационен индекс и дата
128/ 18. V. 1999

УПРАВИТЕЛЯ НА
АПТЕКИ ЕООД – БУРГАС
УЛ. ИВАН БОГОРОВ № 64
БУРГАС

АПТЕЧНО [illegible]ЯТИЕ
– Бургас – код 8000
Регистрационен индекс и дата
изх. № 111/3.05.99

**НОТАРИАЛНА ПОКАНА**

**от Аптечно Бургас АД**
адрес: гр. Бургас, Северна промишлена зона, представлявано от изпълнителния директор
Ирина Йорданова Цанкова

Аптеки ЕООД Бургас ползва безвъзмездно осем аптеки, собственост на Аптечно Бургас АД.

С наше писмо изх. № 103/ 21.04.99 г., ваш вх. № 106/ 21.04.99 г. Ви информирахме, че 75 % от капитала на Аптечно Бургас АД са закупени от частен собственик в резултат на приватизационна сделка. Със същото писмо Ви предложихме в срок до 01.05.99 г. да уредим чрез договор условията за евентуалното по-нататъшно ползуване на аптеките от представляваното от Вас ЕООД. С писмото Ви представихме проект за договор (подписан вече от всички други общински дружества в Бургаска област, ползували наши аптеки), а в самото писмо предложихме конкретните параметри на проекто-договора.

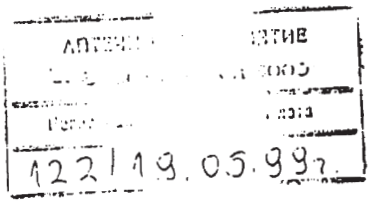
До настоящия момент не сме получили отговор по съществото на предложението и приемаме мълчанието Ви за отказ за сключване на договор.

Поради горното считаме, че държите и ползвате нашите аптеки без правно основание и ни лишавате от възможността да реализираме доходи от нашата собственост.

С настоящото Ви отправяме покана в срок до 14 май 1999 г. да освободите аптеките и да предадете ключовете от тях на изпълнителния директор на Аптечно Бургас АД. При добра воля от Ваша страна ще се отзовем на покана да получим аптеките при оглед и съставяне на приемателно-предавателен протокол за всяка от тях.

Изпълнителен директор:
Ирина Цанкова

Т. I, № 16




ДО
УПРАВИТЕЛЯ НА
АПТЕКИ ЕООД – БУРГАС
УЛ. ИВАН БОГОРОВ № 64
БУРГАС

**НОТАРИАЛНА ПОКАНА**

**от Аптечно Бургас АД**
адрес: гр. Бургас, Северна промишлена зона, представлявано от изпълнителния директор
Ирина Йорданова Цанкова

Уважаеми господа,

С нотариална покана, рег. № 1386, т. I, № 12, надлежно връчена Ви чрез нотариус Милена Илчева, Ви поканихме в срок до 14 май 1999 г. да освободите и да ни предадете владението на осем аптеки, намиращи се в гр. Бургас, наша собственост, ползвани безвъзмездно от представляваното от Вас ЕООД.

До днес не сме получили ключове на нито една аптека, нито сме уведомени от Вас за готовност да освободите аптеките или за намерение да продължавате да ги държите.

Молим на 27 май 1999 г., четвъртък, в 16 часа, Ваш представител да се яви в нотариалната кантора на нотариус Милена Илчева, намираща се в гр. Бургас, ул. Александровска № 69, ет. 2, за да предаде на наш представител ключовете на аптеките.

Уведомяваме ви, че в случай, че не се отзовете и на настоящата покана и въпреки желанието ни за уреждане на въпроса чрез преговори и по приятелски начин, ще бъдем принудени да защитаваме интересите си чрез съд. Молим, бъдете уведомени, че Аптечно Бургас АД търпи ежедневно вреди в размер най-малко на пропуснатия наем, който Ви предложихме с наше писмо изх. № 103/ 21.04.99 г. и който бихме събрали от аптеките, ако притежавахме владението върху тях. В случай, че не получим ключовете в посочения по-горе срок, всички тези вреди ще бъдат предявени за компенсиране към Вас.

Изпълнителен директор: Ирина Цанкова

Вярно с оригинала
Секретар

"АПТЕКИ" ЕООД
Бургас - код 8000
Регистрационен индекс и дата
132/21 V 1999г

ОБЩИНА БУРГАС
Рег. №
УД-30-19-14/24.05.99

Г-н Бургазлиев
Решаването на спора, който би бъдещи
ще се реши по начина, както ще утвърдите.
Само документът от заключителя, или свободи, решение
могат да се договорят
22.05.99г. възложител да кел.

ДО

ГОСПОДИН ИОАН КОСТАДИНОВ

КМЕТ НА ОБЩИНА БУРГАС

"АПТЕКИ" ЕООД
Бургас - код 8000
Регистрационен индекс и дата
88/132/27.05.99г

Д О К Л А Д Н А  З А П И С К А

ОТ ХРИСТО ГЕОРГИЕВ БУРГАЗЛИЕВ

УПРАВИТЕЛ НА "АПТЕКИ"ЕООД БУРГАС

ГОСПОДИН КОСТАДИНОВ,

ПРИЛОЖЕНО ИЗПРАЩАМ ВИ ПОЛУЧЕНА В УПРАВЛЕНИЕТО НА "АПТЕКИ"ЕООД ВТОРА "НОТАРИАЛНА ПОКАНА" ОТ АПТЕЧНО БУРГАС АД С ИЗХ.N 122/19.05.1999Г ВЪВ ВРЪЗКА С ИЗЛОЖЕНИЯ ОТ МЕН ПРОБЛЕМ В ДОКЛАДНИ ЗАПИСКИ С ИЗХ.N 108 22.04.1999Г.,N 129/19.05.1999Г.

КАТО УПРАВИТЕЛ НА ОБЩИНСКОТО ДРУЖЕСТВО СЪМ СИЛНО ОБЕЗПОКОЕН ОТ ЗАДЪЛБОЧАВАНЕТО НА ПРОБЛЕМА И МОЛЯ ЗА ВАШЕТО ПИСМЕНО СТАНОВИЩЕ.

С УВАЖЕНИЕ: .....

/ХР.БУРГАЗЛИЕВ/

"АПТЕКИ" ЕООД
Бургас - код 8000
Регистрационен индекс и дата
№136/26.05.99г.

Д О
УПРАВИТЕЛЯ НА
"А П Т Е К И" - Е О О Д
гр. Б У Р Г А С

УВАЖАЕМИ Г-Н БУРГАЗЛИЕВ,

Запознахме се с Ваше писмо N 133 / 21.05.1999 г., както и приложените: Докладна записка и нотариални покани. В отговор на Вашето питане след проведени консултации, считаме за удачно Вие да заявите официално намерението си да продължите да държите спорните помещения. Още повече че същото се цитира като предложение в нотариална покана N 122 / 19.05.1999 г. Успоредно с това Ви съветваме за активни контакти с принципала с оглед бързо намиране на най-подходящият вариант за разрешаване на проблема.

НАЗДОРНИЦИ:

1. Д-Р АПОСТОЛОВ.....
2. Д-Р ТОДОРОВ.....

26.05.1999 Г.
гр. Бургас

"АПТЕКИ" ЕООД
Бургас - код 8000
Регистрационен индекс и дата
134/26.05.99г.

ДО
АПТЕЧНО ПРЕДПРИЯТИЕ
БУРГАС

**Уважаема госпожа Цанкова ,**

Във връзка с Ваше писмо изх.N 122 / 19.05.99 г. и в увереие на това, че отношенията между нашите две дружества , ще продължат да се развиват коректно Ви информирам за следното:

1.Както и до сега се надявам да запазим колегиални и доброжелателни отношения.

2.По силата на договор за доставка да продължим закупуването на лекарствени средства от Аптечно Бургас и в този смисъл да менажираме аптеките.

3.В потвърждение на горното Ви прилагам справка за месечния оборот

м. април - 29 866 879

м. май до 25 число - 29 301 486

4.Във връзка с Ваши писма вх.N 106/ 21.04.99г.; вх.N 128/ 18.05.99г.; вх.N 131 / 21.05.99г., съм информирал и запознал едноличния собственик на капитала на управляваното от мен дружество по така поставения проблем.

С писмо изх.N 133 / 21.05.99г. съм уведомил и надзорниците към Общинско дружество " Аптеки" ЕООД.

Позволявам си да повторя искането си за предоставяне на документи свързани с приватизационната сделка сключена за Аптечно Бургас ЕАД , и такива доказващи промяната в Търговския регистър за Аптечно Бургас ЕАД - купувач по сделката.

Ще се радвам да запазим професионалните отношения които съществуват и да продължим да работим.

Надявам се , че евентуални проблеми по собствеността , резултат от сделката няма да попречат на бъдещата ни съвместна работа.

С уважение:
/Бургазлиев/

АПТЕКИ ЕООД БУРГАС

# Р Е Ш Е Н И Е № 11

гр.Бургас 5.6. 2001г..

В ИМЕТО НА НАРОДА

БУРГАСКИЯТ ОКРЪЖЕН СЪД, Търговско отделение, в публично заседание на двадесет и четвърти януари през две хиляди и първата година, в състав:

ПРЕДСЕДАТЕЛ: ДИМИТЪР ТАНЕВ

Членове:

при секретаря С. Хардалова в присъствието на прокурора....., като разгледа докладваното от съдията гражданско търговско дело № 12 по описа за 2000 год. , и за да се произнесе , взе предвид следното :

Делото е образувано по исковата молба на "Аптечно Бургас" АД-гр.Бургас против "Аптеки" ЕООД – гр.Бургас. Ищецът твърди, че като собственик на следните недвижими имоти - Аптека №1 с площ от 367кв.м., намираща се в партерния етаж на деветтетажен жилищен блок на ул."Вардар" № 1, Аптека №8 с площ от 265 скв.м., намираща се на партерния етаж на петтетажна административна сграда на ул. "Граф Игнатиев" № 7, Аптека № 10 с площ от 209 кв.м., намираща се на партерния етаж на шестетажен жилищен блок на ул."Александровска" № 137, Аптека № 15 с площ 50 кв.м., намиращасе на партерния етаж на осеметажен жлищен блок на бул." Демокрация" № 104, Аптека № 16 с площ от 192 кв.м., намираща се на партерния етаж на осеметажен жилищен блок № 117 в к/с"Братя Миладинови", Аптека № 17 с площ 130 кв.м., намираща се на партерния етаж на жилищен блок № 10 в к/с"Славейков", Аптека № 18 с площ 331 кв.м., намираща се на партерния етаж до вх."А" на осеметажен жилищен блок № 55 в к/с"Славейков", и Аптека № 3 с площ 373 кв.м., намираща се на партерния етаж на петтетажна административна сграда на Водната палата на ул. "Фердидандова" № 5, всички – в гр.Бургас, търпи вреди за периода от 15.05.99г. до 15.11.99г., а за Аптека № 3 – до 15.09.99г., общо в размер на 95 000лв., представляващи пропуснати ползи – пропуснати наеми, които той би реализирал, тъй като "Аптеки" ЕООД-Бургас, който ги ползува въз основа на договор, сключен на основание § 9 от Закона за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина, не ги е освободил и предал на ищеца след неколкократни покани. Той обосновава правото си да иска предаване на посочените обекти на сключената приватизационна сделка – договор № РД-16-81/23.03.1999г. на Министерство на здравеопазването, в резултат на която "Аптечно
Бургас"АД-Бургас е дружество, в което държавата не е едноличен собственик. Представя и ангажира доказателства.

Ответникът "Аптеки"ЕООД-Бургас оспорва иска по основание и размер.Твърди, че ищцовото дружество не се легитимира като акционерно дружество с капитал, собственост на акционер или акционери, различ ни от държавата, твърди, че представеното решение по ф.д.58/92г. на Бургаския окръжен съд от 14.06.1999г. е нищожно като постановено в противоречие със закона, оспорва правото на собственост на ищеца върхи описаните в исковата молба недвижими имоти, обосновава безвъзмездното си ползуване върху тези имоти до 08.05.2000г. въз основа на договора по § 9 от Закона за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина от 01.09.1996г., както и на самия закон. При условията на евентуалност предявява възражение за прихващане с търсената сума на дължими му се суми за заплатени

амортизационни отчисления на ползуваните от него аптеки в размер на 15 000лв., което плащане било извършено в противоречие със закона, а поради това чл.16 от договора от 01.09.1996г., посочващ плащането на амотризационните отчисления, в негова тежест, бил нищожен. Представя и аражира доказателства.

По искане на ответника "Аптеки" ЕООД-Бургас на основание чл. 175 ГПК в процеса бе привлечена Община-Бургас, чийто процесуален представител заяви нежелание за встъпване в процеса, тъй като спорът се отнасял до отношенията между две самостоятелни юридически лица-търговски дружества.

По делото са извършени и приети единична съдебно-икономическа експертиза относно ищцовата претенция, която бе оспорена от ответника, поради което по този въпроссе произнесе тройна съдебно-икономическа експертиза, както и единична съдебно-икономическа експертиза по възражението за прихващане на ответника.

Бургаският окръжен съд, за да се произнесе, извърши преценка на събраните по делото доказателства поотделно и в съвкупност, съобрази становищата на страните и закона и намира за установено от фактическа и правна страна следното:

Безспорно е, че на 01.09.1996г. между "Аптечно" ЕАД-Бургас и "Аптеки"ЕООД-Бургас е бил сключен договор на основание § 9 от Закона за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина, по силата на който аптеките, подробно описани в исковата молба, са били предоставени от "Аптечно" ЕАД-Бургас на "Аптеки"ЕООД-Бургас за безвъзмездно ползуване. Договорът е бил сключен в изпълнение на посочения текст от закона, съгласно който аптеките, собственост на аптечните търговски дружества, едноличен собственик на които е държавата, се предоставят за безвъзмездно ползване по съответния ред на общините, на територията на които се намират, както и в изпълнение на разпоредбите на Постановление № 82/12.04.96г. на Министерския съвет, издадено във вр. с прилагането на §9 от ЗЛСАХМ. На 09.05.2000г. ответното дружество е предало на ищцовото дружество недвижимите имоти с нарочни протоколи, а Аптека № 3 е предадена преди това на трето лице, собственик по нотариална сделка на същата. За периода, за който се претендира обезщетението, ответното дружество не е заплащало суми за ползуването на имотите на дружество – ищец.

С договор № РД-16-81/23.03.1999г. на Министерство на здравеопазването 75% от акциите на "Аптечно" ЕАД-Бургас са продадени по реда на ЗППДОП на консорциум от две частни дружества – "Тептекс" АД със седалище в гр.Вадуц, княжество Лихтенщайн, и на "РМД Аптечно Бургас"АД със седалище гр.Бургас.

След извършването на приватизационната продажба и проведено общо събрание на акционерите на дружеството е внесено заявление пред Бургаския окръжен съд по ф.д. 58/92г., по което с решение от 13.01.1992г. в търговския регистър на Бургаския окръжен съд е вписано еднолично акционерно дружество с държавно имущество с наименование "Аптечно Бургас АД" – гр.Бургас, за вписване промени в търговския регистър за дружеството относно управивителните му органи, като се представя протокол от общото събрание на акционерите от 14.05.99г., извлечение от приватизационния договор № РД-16-81/23.03.1999г., удостоверение № 26-01-199/27.04.1999г. на Министерството на здравеопазването и други документи. По това заявление Бургаският окръжен съд се произнася по ф.д 58/92г. с решение от 14.06.1999г., с което вписва освобождаване от длъжност на членове на Съвета на директорите и избор на нов Съвет на директорите, както и управляващ и представляващ дружеството.

На 21.04.99г. с писмо изх.№ 103, получено същия ден при ответника, ищецът информира ответника за извършеното закупуване на 75% от акциите на "Аптечно"ЕАД-Бургас от консорциума по посочения приватизационен договор,

подчертава, че това води до преустановяване качеството на държавата като едноличен собственик на капитала в дружеството, поканва ответника за уреждане отношенията по експлоатацията на аптеките, негова собственост, като предлага условия за наемен договор между двете страни. Отбелязва, че 01.05.99г. е срокът, до който отношенията следва да бъдат уредени. С нотариална покана, връчена на ответника на 17.05.99г., ищцовото дружество напомня на ответника за поканата му от 21.04.99г., и посочва, че поради липса на отговор приема отказ от сключване на наемен договор; заявява на ответника, че държи и ползува собствените му аптеки без правно основание и го лишава от възможността за приходи, поканва го до 14.05.99г. да предаде ключовете на помещенията. С последваща нотариална покана, получена от ответника на 20.05.99г., ищецът кани ответника на 27.05.99г. в определен час да предаде на негов представител пред нотариус ключовете на аптеките, като го известява, че в резултат на поведението му "Аптечно"АД търпи вреди в размер най-малко на пропуснатия наем за помещенията, който биха събирали, ако упражняват фактическата власт върху тях.

В отговор на поканите ответното дружество е отговорило със становище, че е уведомило собственика на капитала на "Аптеки"ЕООД-Бургас – Община-Бургас, както и надзорниците на дружеството, и че счита искането за неправилно. Ответникът представя в тази насока договора за управление, сключен между кмета на Община-Бургас и управителя на ответното дружество, две писма до ищеца от 29.04.99г. и 26.05.99г., три докладни до кмета на Община-Бургас – от 22.04.99г. и от 19.05.99г. и от 21.05.99г., писмо до надзорниците на дружеството от 21.05.99г. и отговор от тяхна страна. постъпил при ответника на 26.05.99г.

На 27.12.99г. пред Бургаския окръжен съд е постъпила исковата молба, по която е образувано настоящото дело.

В първото съдебно заседание ответното дружество е оспорило по реда на чл. 154 ГПК представените от ищеца осем броя констативни нотариални актове за собственост на имотите, за които се претендира обезщетението, а именно- нот.акт №181,т.II,рег.№ 3254, н.д. 705/99г., нот.акт №187,т.II,рег.№ 3362, н.д.742/99г., нот.акт №186,т.II,рег.№ 3361, н.д. 742/99г., нот.акт №158,т.II,рег.№3084,н.д. 658/99г., нот.акт № 157,т.II,рег.№ 3083,н.д. 657/99г. , нот.акт №180,т.II,рег.№ 3253, н.д. 704/99г., нот.акт №178,т.II,рег.№ 3251,н.д. 702/99г., всички на нотариус К.Консулова, рег.№ 248 на Нотариалната камара, както и нот.акт № 105,т.IIб, рег.№ 2463,н.д. 488/99г. на нотариус Д.Райнова, рег.№ 278 на Нотариалната камара, с твърдението, че са неверни и издадени при нищожни нотариални действия, както и предяви инцидентен отрицателен установителен иск против ищеца, че той не е собственик на имотите, заявени в исковата молба и описани в посочените нотариални актове. В по-късен момент на процеса съдебното производство по инцидентния установителен иск бе прекратено на основание чл.100,ал.II ГПК. Съдът е открил производство по реда на чл. 154 ГПК за оспорените осем броя нотариални актове.

Тъй като ответникът поставя въпросът за легитимността на ищцовото дружество и на представляващите го органи както в хода на процеса, така и по същество, въпрос, за който съдът следи и служебно, на първо място се обсъжда този въпрос като свързан с наличието на положителна процесуална предпоставка за воденето на процеса. Ответникът твърди, че в регистърното производство по извършеното вписване на промени с решението от 14.06.99г. по ф.д. 58/92г. са налице съществени нарушения на закона, които правят решението нищожно – не било доказано предвид изискванията на § 12,ал.IV и V от ЗППДОП прехвърлянето на акции в резултат на приватизационната сделка от 23.03.99г. на Тептекс АД Лихтенщайн и РМД Аптечно Бургас, а удостоверение №26-01-199/27.04.1999г. на Министерството на здравеопазването, подписано от неговия главен серкетар, не доказвало извършенопрехвърляне на акции, поради това не можело да се установи дали

законосъобразно е проведено общото събрание на акционерите на "Аптечно"ЕАД след приватизационната сделка, предвид преобразуване по реда на ЗППДОП регистърният съд бил длъжен да установи движението на капитала в резултат на сделката и задължително да отрази в решението си акционерите и делът на държавата в акционерния капитал, още повече, че еднолично акционерно дружество с държавно имущество ставало дружество с държавен и частен капитал и от това произтичали съществени промени в статута на дружеството при действуващото законодателство, били нарушени изисквания на Наредба №14 за водене и съхраняване на регистрите за вписванията и др. В този смисъл ответникът твърди, че ищецът не е доказал да е дружество, в което капиталът не е на едноличен собственик –държавата. На тези възражения ищцовото дружество противопоставя позиция, че при извършеното вписване в търговския регистър е спазена нормата на чл. 174,ал.II ТЗ в редакцията към датата на вписването, че движението на капитала между различните собственици на акции не подлежи на вписване в търговския регистър, както и че Бургаският окръжен съд е постановил законосъобразно решение на 14.06.1999г. по ф.д.58/92г.

Съдът счита, че ищцовото дружество "Аптечно Бургас"АД-Бургас е легитимирано в настоящия процес чрез представените решение по ф.д. 58/92г. от 14.06.99г. и документи за актуалност на търговската регистрация като процесуално дееспособна страна, имаща право на и интерес от предявения иск. Дори и доводите на ответника да имат основание, те е недопустимо да се разглеждат в настоящото исково производство, законът е предвидил специален ред за оспорване на вписванията в търговския регистър – глава 52-ра на ГПК.

От представените от ищеца писмени доказателства съдът заключава, че "Аптечно Бургас"ЕАД-Бургас от акционерно дружество изцяло с държавно имущество е преобразувано по реда на ЗППДОП в акционерно дружество с капитал на държавата и частни физически и юридически лица – "Аптечно Бургас"АД-гр.Бургас.

В тази връзка претенцията на ищцовото дружество произтича и от твърденията му, че то е собственик на осемте недвижими имоти – аптеки в периода, за който претендира вредите в размер на наема за тях. Ангажираните от него писмени доказателства – нотариални актове, извлечения от счетоводни записвания и др., вкл. документите, представени при извършването на констативните нотариални актове, установяват правото му на собственост върху тези обекти. От друга страна във всички контакти между страните ответникът не е оспорвал правото на собственост върху имотите, възраженията му са били основно относно недължимостта на плащане за ползуването, той дори е извършил предаването им точно на ищцовото дружество през май 2000г., с което е демонстрирал признание, че "Аптечно Бургас"ЕАД /страна по договора от 01.09.1996г. за предоставянето на ползуването/ и "Аптечно Бургас" АД са едно и също дружество, макар с различна структура на капитала, и собственик на имотите, предмет на ползуването и предаването.

По съществото на претенцията съдът намира същата за неоснователна. "Аптеки "ЕООД-Бургас е получило правото на безвъзмездно ползуване на процесните аптеки въз основа на договора от 01.09.1996г., сключен с "Аптечно" ЕАД-Бургас на основание § 9 от Закона за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина. Съгласно този текст и ПМС 82/96г. е създаден специален ред за предоставяне право на ползуване върху аптеките, собственост на аптечните търговски дружества, едноличен собственик на които е държавата – каквото безспорно е "Аптечно" ЕАД-Бургас, на общините или на дружествата, създадени изцяло с общинско имущество. Основното условие е, че правото на ползуване се предоставя безвъзмездно, като ползувателите заплащат само консумативите, посочени в чл.3,ал.I от ПМС 82/96г. Съдът не споделя становището на ищеца, че след като "Аптечно Бургас"ЕАД е загубило качеството си на дружество, едноличен собственик на което е държавата, отпада основанието на

сключения на 01.09.1996г. договор за безвъзмездно ползуване, както и отпада действието на самия договор, тъй като той се прекратявал по силата на закона, а ответникът бил длъжен да върне вещта на основание чл. 249 ЗЗД във вр. с чл.233 ЗЗД. Основанието за сключването на договора е § 9 от Закона за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина, сега – с наеминование Закон за лекарствата и аптеките в хуменната медицина съгласно ЗИД ЗЛСАХМ бр. Д.в.10/04.02.2000г., който съществува и действува и понастоящем, той не е отменен. Следователно основанието на договора не е отменено и не отпада. Не може да се приеме, че с промяна структурата на капитала на дружеството –ищец отпада действието на договора по силата на закона, т.е. той трябва да се счита за прекратен от този момент на промяна, тъй като договорът от 01.09.1996г. е безсрочен, сключен въз основа на специален законов текст, а ищецът чрез своите покани към ответното дружество е признал действието му – той първоначално е поискал да промени условията на договора, като получи плащане за ползуването на имотите, а едва след отказа за плащане е заявил липса на основание за ползуване и поискал предаване на обектите. Със Закона за изменение и допълнение на ЗЛСАХМ Д.в.бр.10/2000г. законодателят отново чрез специална норма е предвидил, както и със специалната норма на § 9, ред и условия - в § 126, в който са уредени различни хипотези на прекратяване на договорите, сключени на основание §9, вкл. и такава, която е налице в настоящия случай. В ал.III на § 126 е посочено, че безвъзмездното ползване на аптеките по § 9, ал. 1 от преходните и заключителните разпоредби на ЗЛСАХМ се прекратява в срок три месеца от влизането на този закон в сила в случаите на сключване на приватизационна сделка. ЗИД ЗЛСАХМ д.в.бр.10/2000г. е влязъл в сила на 08.02.2000г., и съгласно тази норма прекратяването на договора за ползуване от 01.09.96г. е настъпило на 08.05.2000г. Очевидно е, че точно на това основание на 09.05.2000г. се е извършило предаването на аптеките от ответното дружество на ищцовото. Законът не предвижда промяна на условията на ползуване на атпеките от безвъзмеднно във възмездно, напр. при условията на договор за наем, както е поискало ищцовото дружество, при сключване на приватизационна сделка с дружеството, в което едноличен собственик е била държавата, по време на действието на вече сключен договор на основание §9от ЗЛСАХМ, формулировката на § 126,ал.III от ЗИД ЗЛСАХМ сочи обратното – че безвъзмездното ползуване се прекратява в срок три месеца от влизането на този закон в сила и в случаите на сключване на приватизационна сделка, следователно това ползуване запазва условието "безвъзмездност" .Ако законодателят е имал подобна идея, тя щеше да бъде изрично уредена в подробния текст на § 126 от ЗИД ЗЛСАХМ. Приватизационният договор, на който се позовава ищецът, действително е сключен на 23.03.99г., преди ЗИД ЗЛСАХМ, но това обстоятелство не проеменя нито основанието на сключения на 01.09.96г. договор за ползуване, нито основното негово условие –безвъзмездността. Не може да се поставя въпросът, че по този начин закупилите преди влизане в сила на ЗИД ЗЛСАХМ – д.в.бр.10/04.02.2000г. чрез приватизационна сделка част от акциите на дружество, едноличен собственик на което е държавата, са поставени в неблагоприятно положение, респ. – се ощетяват, тъй като предвид ЗППДОП и всички останали нормативни актове, уреждащи и регулиращи въпросите относно приватизацията, купувачът е бил известен за наличието на договора с основание в §9 от ЗЛСАХМ, както и за безвъзмездно предоставеното право на ползуване по него,още преди сключването на приватизационната сделка – по време на кандидатстването за нея и проучването на документите за нея, а сключвайки приватизационната сделка при тези условия, той е приел действието и условията на този договор. В случая не могат да намерят приложение посочените от ищеца основания на чл. 249 и чл.233 от ЗЗД като неотносими към договора, предмет на обсъждане. Договорът от 01.09.96г. е сключен на специално основание и доколкото за него могат субсидиарно да се приложат

нормите на Закона за собствеността относно правото на ползуване, тъй като чрез него е предоставено именно право на ползуване върху недвижими имоти, към момента на поканите на ищеца към ответника да предаде недвижимите имоти, ползувани като аптеки, и до 09.05.2000г. не са били налице и условия за погасяване на така предоставеното на ответното дружество право на ползуване като юридическо лице. За това съдът намира, че претенцията за търсене на вреди в размер на пропуснати ползи, представляващи неполучени наеми за процесните недвижими имоти, от ответното дружество за процесния период, резултат от непредаването на осемте аптеки от "Аптеки"ЕООД Бургас на "Аптечно Бургас"АД-Бургас, е неоснователна и следва да се отхърли изцяло. "Аптеки"ЕООД-Бургас до 09.05.2000г. е ползувало недвижимите имоти – аптеки на правно основание – специален договор, уреден от ЗЛАХМ, действието на който е прекратено чрез нарочна норма на същия закон.

Поради становището си относно основния иск съдът намира, че не се налага обсъждането на въпросите във вр. с предявеното и прието от съда възражение за прихващане на ответника спрямо ищеца при условията на евентуалност.

С оглед отхърлянето на иска на ответника следва да се присъдят направените по делото разноски в размер на 3440лв.

Мотивиран от горните съображения Бургаския окръжен съд-Търговско отделение

Р Е Ш И:

ИСКЪТ на "Аптечно Бургас" АД - гр.Бургас със седалище и адрес на управление – Бургас, ж.к."Славейков", против "Аптеки" ЕООД- гр.Бургас , със седалище и адрес на управление – Бургас, ул.."Иван Богоров" № 64, за сумата 95 000лв., ведно със законната лихва върху нея, считано от 27.12.1999г. до окончателното й изплащане, представляваща обезщетение за пропусната полза – пропуснати наеми, за периода 15.05.1999г. – 15.11.1999г. от недвижимите имоти: Аптека №1, Аптека №8, Аптека № 10, Аптека № 15, Аптека № 16, Аптека с № 17, Аптека № 18, всички в гр.Бургас, и за периода 15.05.1999г. – 15.09.1999г. - за Аптека № 3 в гр.Бургас, ОТХВЪРЛЯ.

ОСЪЖДА "Аптечно Бургас" АД - гр.Бургас със седалище и адрес на управление – Бургас, ж.к."Славейков", да заплати на "Аптеки" ЕООД- гр.Бургас , със седалище и адрес на управление – Бургас, ул.."Иван Богоров" № 64, сумата 3 440лв. разноски по делото.

Решението може да се обжалва в 14-дневен срок от съобщаването му на страните пред Бургаския апелативен съд.

ПРЕДСЕДАТЕЛ:

ЧРЕЗ
ОКРЪЖЕН СЪД
БУРГАС
ДО
АПЕЛАТИВЕН СЪД
БУРГАС

**В Ъ З З В Н А  Ж А Л Б А**

от **Виржиния Хайк** –
адвокат, Адвокатска колегия – Бургас
пълномощник на**"Аптечно Бургас" АД**
ищец по гр. д. № 12/2000 г. на БОС, ТО

против:
**Решение № 11/05.06.2001 г.**
**по гр. д. № 12/2000 г. на БОС, ТО**

Уважаеми апелативни съдии,

С обжалваното решение Бургаският окръжен съд отхвърли изцяло предявениия от доверителя ми Аптечно – Бургас АД иск за осъждане на Аптеки ЕООД да заплати на ищеца сумата 95 000 лв., заедно с лихвите върху тази сума от датата на предявяване на исковата молба до пълното й изплащане и разноски.

Считам, че решението е порочно – постановено е в нарушене на материалниия и процесуалния закон, поради което от името на доверителя ми го обжалвам пред Вас в законния срок.

Първоинстанционният съд правилно е изяснил фактическата обстановка по делото, която е безспорна и между страните. Възприел е доводите на ищцовата страна, че ищцовото АД е надлежно легитимирано в процеса, включително и като собственик на 7 от процесните аптеки, а на Аптека № 3 – до 15.09.1999 г. Приел е, че с подписване на приватизационния договор № РД – 16 – 81/23.03.99 г. по описа на Министерството на здравеопазването, който влиза в сила на същата дата (чл. 11 от договора), ищцовото дружество загубва характера си на дружество, едноличен собственик на което е държавата, както и че разместванията в собствеността на капитала му не са подлежали на

вписване в търговския регистър (чл. 174, ал. 2 ТЗ – редакция към момента на приватизацията).

Бургаският окръжен съд е възприел довода на ищцовото АД, че **основанието** за сключване на договора от 01.09.1996 г., с който Аптечно Бургас АД предава на Аптеки ЕООД – Бургас за безвъзмездно ползване процесните осем аптеки е §9 от Закона за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина (ЗЛСАХМ), който ***повелява*** аптеките, които към влизането на закона в сила са собственост на аптечните дружества, **едноличен собственик на които е държавата**, да бъдат предоставени за безвъзмездно ползване по съответния ред на общините, на територията, на които се намират. "Съответния ред" е предвиден в ПМС № 82/1996 г., ДВ бр. 34/96 г., моля вж. писмената ни защита пред първата инстанция.

При така изяснената фактическа обстановка и горепосочените правни изводи, съдът е следвало да даде **отговор на основния правен въпрос, поставен за разглеждане по делото: след като при приватизирането на Аптечно – Бургас на 23.03.99 г., то е загубило характера на си търговско дружество, едноличен собственик на което е държавата, отпада ли спрямо него и спрямо отношенията му с Аптеки ЕООД – Бургас, свързани с безвъзмездното ползване на аптеките на ищеца, действието на § 9 от ПЗР ЗЛСАХМ?.** От отговора на този правен въпрос зависи и разрешаването на спора по същество.

Считам, че отговаряйки отрицателно на този въпрос **съдът неправилно е приложил материалния закон. Считам, че правилното разбиране е, че след като е отпаднал** единият елемент на хипотезата на правната норма на § 9 от ПЗР на ЗЛСАХМ - 100 % държавна собственост на капитала на търговското дружество – собственик на аптеките, **отпада и приложението на тази норма към отношенията между страните.** Конкретното правоотношение – безвъзмездното ползване на аптеките от страна на ответника също следва да се прекрати.

Изложените от съда съображения за отрицателен отговор на горепосочения основен правен въпрос считам, че не следва да бъдат споделяни от въззивната инстанция, тъй като не кореспондират с буквата и духа на ЗЛСАХМ, Търговския закон и ЗЗД.

Неправилен е изводът на съда, че договорът от 01.09.1996 г. за предоставяне на ответника на безвъзмездно ползване на аптеките – собственост на ищеца, запазвал действието си след приватизацията, защото е сключен като безсрочен. Съдът не е обсъдил доводите ни, че въпросният договор е **сключен е не в резултат на упражняване на свободната воля на собственика – ищцовото АД, а по разпореждане на закона.** Това е изрично отразено в т. 21 от договора: "Този договор се

сключва ***в изпълнение на § 9*** от Закона за лекарствени средства и аптеките в хуманната медицина." Обсъждането на спецификата на възникналото правоотношение – по разпореждане на закона, би обусловило правни изводи, различни от тези на БОС.

Неправилно и необосновано БОС е приел, че Аптечно – Бургас АД е признало действието на договора за безвъзмездно ползване и след приватизацията, защото първоначално поискало промяна на условията на договора, а след отказа за плащане от страна на ответника, заявило липса на основание и поискало предаване на аптеките. В действителност при отпадане на едно от основанията за сключване на договора (100% държавно участие в капитала на ищеца), Аптечно – Бургас АД изрично е изявило воля в няколко писма и нотариални покани или за преуреждане на отношенията между страните (което означава новация – сключване на нов вид договор: наемен - възмезден) или – при несъгласие на Аптеки ЕООД – за прекратяване на отношенията, свързани с ползването на аптеките от последното. Тази позиция на Аптечно – Бургас АД манифестира изначалното му разбиране, че основанието на договора за безвъзмездно ползване е отпаднало и затова се иска преуреждане на отношенията чрез НОВ ВИД договор, а не чрез приемане действието на стария.

Неправилно съдът е приел, че претенцията на ищеца е неоснователна, тъй като законът не предвижда промяна в условията на договора за безвъзмездно ползване при сключване на приватизационна сделка. Първо, ЗЛСАХМ изобщо не предвижда условията на договора за безвъзмездно ползване. Той урежда задължение на едноличните АД, собственици на аптеки да ги предадат за ползване на Общините и правото на последните да ги получат. Реда за предаване на аптеките е предвиден в подзаконови актове. От правно-техническа гледна точка, щом законът не е уредил изрично някакви специфични последици от отпадане на един от елементите на хипотезата на правната норма, то логически следва, че при отпадане на този елемент, отпада и действието на правната норма към съответното правоотношение.

Неправилен е изводът на съда, че ищцовото АД след приватизацията е следвало да търпи действието на договора за безвъзмездно ползване, тъй като е било известено за съществуването му при приватизацията. Съдът следваше да съобрази, че купувачите на мажоритарния дял от Аптечно Бургас АД са имали разбирането, че с приватизацията на дружеството отпада и действието на нормата на § 9 от ПЗР на ЗЛСАХМ поради пространно изложените по-горе съображения.

Неправилна е и квалификацията на съда на правната природа на правото на безвъзмездно ползване, възникнало за ответника по силата на ЗЛСАХМ. Считам, че то не може да бъде квалифицирано като вещно право на ползване по смисъла на Закона за собствеността; най-малкото – липсва установената от ЗС правна форма за учредяването му - нотариална, необходима в случая, защото страните са две търговски дружества. Касае се за на право на ползване по облигационен договор, което, макар и учредено по разпореждане на закона, носи белезите на правото на безвъзмездно ползване по чл. 243 и сл. ЗЗД, а за връщането на вещта, предмет на това право, са приложими чл. 249 във вр. с чл. 233 ЗЗД.

Не е обсъден доводът на ищеца, че търговските договори по дефиниция са възмездни такива, ето защо, за едно приватизирано търговско дружество не могат да бъдат прилагани ограниченията, които държавата е властна да прилага за едноличните АД и ООД, в случая – да им налага да търпят безвъзмездно ползване на собствените им имоти.

Считам, че неправилно в основата на решението е поставена нормата на § 126, ал. 3 от ЗИД на ЗЛСАХМ, ДВ бр. 10/04.02.2000 г. Не са обсъдени доводите ни, че тъй като тази правна норма е обнародвана на 04.02. 2000 г.и е влязла в сила на 08.02.2000 г., тя няма обратно действие, нито преурежда заварени правоотношения. Исковият период е 15.05.1999 – 15.11.1999 г. и въпросната норма няма действие към отношенията, развили се в този период. Житейската и правна логика предполагат, че когато две търговски дружества купуват И ЗАПЛАЩАТ мажоритарен дял – 75 % от Аптечно – Бургас АД, а останалата част се купува от работници и служители, те – купувачите - знаят, че отпада действието на § 9 от ПЗР на ЗЛСАХМ, ОЧАКВАТ, че ще ползват пълноценно ЦЯЛОТО имущество на закупеното дружество и ЩЕ ПОЛУЧАВАТ ДОХОДИ ОТ НЕГО. **Те не знаят и не могат да знаят, че 11 месеца след покупката на дружеството ще бъде публикувана правна норма, предвиждаща нещо друго** (нормата на § 126 от ЗИД на ЗЛСАХМ, ДВ бр. 10/2000 г.). Правилата за действието във времето на правните норми и съображенията за правна сигурност **препятстват** прилагането на нормата на § 126, ал. 3 от ЗИД на ЗЛСАХМ, ДВ бр. 10/2000 г., към онтошенията между страните по делото ЗА ИСКОВИЯ ПЕРИОД.

Като разглежда приложението на § 126 от ЗИД на ЗЛСАХМ към отношенията между страните, съдът не обсъжда едно твърде важно обстоятелство, изтъкнато от нас на стр. 2 и 4 от писмената ни защита – ако правото Аптеки ЕООД на безвъзмездно ползване на процесните

аптеки се прекратява три месеца след влизане в сила на ЗИД на ЗЛСАХМ, ДВ бр. 10/2000 г., защо Аптеки ЕООД предава Аптека № 3 на новия й собственик и сключва с него на 24.11.1999 г. приложен към делото договор за наем? Ако правото му е абсолютно, то се запазва и спрямо новия собственик на аптеката и се отнема само с изрична разпоредба на закона; тогава защо ответното ЕООД се отказва от това право спрямо купувача на Аптека № 3, а не връща на ищцовото АД неговите 7 аптеки? Защо ако правото на Аптеки ЕООД е абсолютно и отменимо само по силата на закона, Аптеки ЕООД не е било санкционирано от надзорниците си и от Общината (едноличен собственик на капитала му) за предаването на Аптека № 3 – най-голямата и най-печелившата от осемте процесни? Отговорът е: защото правото на безвъзмездно ползване е прекратено с приватизацията на Аптечно – Бургас АД. Задържането на останалите седем аптеки от страна на ответника след приватизацията представлява негово виновно и противоправно поведение, в резултат на което Аптечно – Бургас е претърпяло вреди, част от които претендира по настоящото дело.

По отношение размера на иска заявявам, че поддържам изцяло исканията на доверителя ми, както и позицията ни, изразена в исковата молба и в хода на процеса, вкл. в писмената защита. Моля същите да бъдат взети предвид при разглеждане на спора по същество.

Предвид горното Ви

М О Л Я:

да разгледате и решите спора по същество, като отмените изцяло решението на Бургаския окръжен съд и вместо него да постановите друго, с което да уважите предявения иск в пълен размер, като ни присъдите и законните лихви върху исковата сума от датата на завеждане на исковата молба до пълното й изплащане, както и направените по делото разноски.

Приложение: екземпляр от жалбата за противната страна.

С уважение,

Адв. Виржиния Хайк

28.06.2001 г.
Бургас

# Р Е Ш Е Н И Е

**№ 683**

гр. Бургас, 18.07.2001 г.

**В ИМЕТО НА НАРОДА**

Бургаският районен съд гражданска колегия, в публичното заседание на четиринадесети май през две хиляди и първата година в състав:

**Председател** : Илияна Балтова

при секретаря Анастасия Маринова

като разгледа докладваното от съдията Ил. Балтова гр.д. № 716 по описа за 2000 г., за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е образувано по повод исковата молба на "Аптечно Бургас" АД, със седалище и адрес на управление гр. Бургас, к/с "Славейков", против Христо Георгиев Бургазлиев от гр. Бургас, ул. "Иван Богоров", № 64, за осъждане на ответника да заплати сумата от 1000 лв., представляваща частичен иск от общо претендираната сума от 15 000 лв., като обезщетение за причинени на дружеството ищец имуществени вреди - пропуснати ползи, както и законната лихва върху сумата, начиная от завеждане на иска до окончателното изплащане. Ищцовото дружество не изпраща представител в съдебно заседание, ангажира доказателства.

Ответникът оспорва иска. Представя доказателства.

В производството е конституирано трето лице помагач на ответника - община Бургас, която не изразява становище по съществото на исковата претенция.

Съдът, като взе предвид разпоредбите на закона, събраните по делото доказателства и становищата на страните, приема за установено от фактическа и правна страна следното:

Предявен е иск с правно основание чл.45 от ЗЗД.

Твърди се в исковата молба, че дружеството ищец е собственик на осем броя аптеки, находящи се на територията на гр. Бургас. Аптеките са били предоставени, по силата на § 9 от Закона за лекарствата и аптеките в хуманната медицина, за безвъзмездно ползване на "Аптеки" ЕООД, чийто управител, по твърдение на ищеца, към момента на това предоставяне, е бил ответника. След извършена приватизация на ищцовото дружество, с договор № РД - 16 - 81/ 23.03.1999 г., то е изпратило покана за преговори за сключване на наемен договор с Аптеки ЕООД, с оглед

продължаване ползването на аптеките от това юридическо лице и след приватизиране на предприятието. Тъй като такъв договор не е бил сключен, визираното по - горе дружество е бил поканено да освободи и предаде на ищеца владението на аптеките. Това не е сторено, като в обстоятелствената част на исковата молба се твърди, че ползването на помещенията от Аптеки ЕООД продължава. Тъй като ръководството на цитираното предприятия, в лицето на ответника Бургазлиев, съзнателно не е предприело никакви действия за връщане на собствените на ищеца аптеки, то дружеството ищец счита, че от това търпи вреди, изразяващи се в пропуснати ползи - наемната цена, която биха получавали, ако им бе върнато държането на помещенията, отговорността за обезвреда на които вреди следва да се понесе от ответника. Поддържа се, че именно от виновните действия на последния са произлезли претърпените от дружеството вреди.

Съгласно разпоредбата на чл.45 от ЗЗД, всеки е длъжен да поправи вредите, които виновно е причинил другиму, като нормата на чл.51, ал.1 ЗЗД постановява, че обезщетение се дължи за всички вреди, които са пряка и непосредствена последица от увреждането. От анализа на тези законови разпоредби следва да се заключи, че за да бъде основателна исковата претенция за обезщетение, следва да се установи кумулативното наличие на три предпоставки: **вина** у увреждащия, **вреда** - в резултат на действието на делинквента да е настъпила неблагоприятна последица за кредитора, изразяваща се в намаление на имуществото му, **причинна връзка** между виновното поведение на увреждащия и неблагоприятните последици за кредитора. Тези иманентни признаци на отговорността за вреди следва в исковия процес да бъдат доказани от ищеца, по правилата на пълното доказване, с изключение на вината, която се предполага.

В настоящия казус ищецът не е посочил конкретните вредоносни действия, извършени от ответника, които да аргументират ангажиране на деликтната му отговорност. От обстоятелствената част на исковата молба и представените по делото доказателства става ясно, че в качеството си на управител на "Аптеки" ЕООД - дружество собственост на община Бургас, ответникът е получил предадените за безвъзмездно ползване на управляваното от него дружество осем аптеки. След сключване на приватизационния договор, с който ищцовото дружество е раздържавено, до ответника - управител, е отправена покана за сключване на наемен договор, а впоследствие - за предаване държането на аптеките. От факта, че ползването на аптеките е продължило и след отправената нотификация за освобождаване, не следва, че обедняването на ищеца с наема на помещенията е породено от поведението на ответника. Същият не упражнява фактическа власт върху процесните аптеки в лично качество, а по силата на предоставените му правомощия с договор за възлагане на

управление на "Аптеки" ЕООД, сключен на 24.06.1996 г. между ответника и кмета на община Бургас. Като аргумент в подкрепа на разбирането, че не е налице виновно действие от страна на ответника в посока да увреди ищцовото дружество, са обстоятелствата, изложени в представените по делото докладна записка № 108/ 22.04.1999 г., докладна записка № 129/ 19.05.1999 г., докладна записка № 132/ 21.05.1999 г. от ответника до кмета на община Бургас, писма №№ 113/ 29.04.1999 г. и 134/ 26.05.1999 г. до управителя на дружеството ищец, писмо № 133/ 21.05.1999 до надзорниците към "Аптеки" ЕООД, видно от които ответникът е предприел действия по запознаване на принципала на управляваното от него дружество с искането за освобождаване на помещенията и е поискал съдействие и становище по разрешаването на проблема.

Предвид всичко гореизложеното, като не се установява наличието на причинена вреда на дружеството ищец от страна на ответника, съдът намира предявения иск за неоснователен.

Мотивиран от горното, Бургаският районен съд

**Р Е Ш И :**

**ОТХВЪРЛЯ** предявения от "Аптечно Бургас" АД, със седалище и адрес на управление гр. Бургас, к/с "Славейков", против Христо Георгиев Бургазлиев от гр. Бургас, ул. "Иван Богоров", № 64, иск за осъждане на ответника да заплати сумата от 1000 лв., представляваща частичен иск от общо претендираната сума от 15 000 лв., като обезщетение за причинени на дружеството ищец имуществени вреди - пропуснати ползи, както и законната лихва върху сумата, начиная от завеждане на иска до окончателното изплащане.

Решението е постановено при участието на трето лице помагач - община Бургас.

Решението подлежи на обжалване пред Бургаския окръжен съд в 14 -дневен срок от съобщаването му на страните.

**РАЙОНЕН СЪДИЯ:**

Верно с оригинала!
Решението е влязло в
сила на 19.02.2001 г.

Р Е Ш Е Н И Е № 131

гр.Бургас, 29 ноември 2001 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АПЕЛАТИВЕН СЪД – БУРГАС , търговско отделение в публично заседание на първи ноември двехиляди и първата година в състав :

ПРЕДСЕДАТЕЛ : РУМЯНА КАЗЛАРОВА

ЧЛЕНОВЕ : 1 / ЛУЧИЯ ДЕРЕЛИЕВА

2 / НЕЛИ СЪБЕВА

при секретаря Ст. Ангелова и в присъствието на прокурора .....,като разгледа докладваното от Л. Дерелиева Т..дело № 105 по описа за 2001 г. и за да се произнесе съобрази следното:

Производството е образувано по повод жалбата на " Аптечно Бургас " АД чрез неговия процесуален представител адв. Виржиния Хайк против решение № 11 от 15.06.2001 г. , постановено по гр.д. № 12 / 2000 г. от Окръжен съд- Бургас, с което е отхвърлен иска на дружеството за заплащане на сумата 95 000 лв , ведно със законната лихва върху нея , считано от 27.12.1999 г , представляваща обезщетение за пропуснати ползи- пропуснати наеми за периода 15.05.1999 г.- 15.11.1999 г. от недвижимите имоти : аптека № 1 , аптека № 8 , аптека № 10, аптека № 15 , аптека № 16 , аптека № 17, аптека № 18 , всички в гр. Бургас и за периода 15.05.1999 г. до 15.09.1999 г. за аптека № 3 в гр. Бургас.

В жалбата се релевират следните оплаквания :

На първо място , се поддържа,че неправилно първоинстанционният съд е приложил закона като е приел,че дори и след приватизирането на въззивника , което е станало с договора от 23.03.1999 г. , не отпада безвъзмездното ползуване на процесните аптеки от страна на въззиваемия, като се е позовал на разпоредбата на пар.126 от ЗЛСАХМ , която обаче като материално правна норма не

действа с обратна сила . Претендираният период за обезщетението за вреди обхваща период преди влизането на тази норма и същата не може да има приложение в случая . В тази насока са останали необсъдени доводите на въззивника,че договорът от 01.09.1996 г. е сключен не в резултат на съвпадението на волеизявленията на двете страни , а по силата на закона , а именно пар. 9 от ЗЛСАХМ . След приватизирането неколкократно въззивникът е изявило воля в отправените покани и писма за преуреждане на договорните отношения , което означава сключване на възмезден договор или за прекратяване на отношенията . Тази позиция на въззивника се основава на разбирането , че основанието за безвъзмездно ползване след приватизацията е отпаднало , поради което се иска сключване на нов договор, а не продължаване действието на стария.

На второ място се изразява мнение,че неправилно съдът е приел,че ЗЛСАХМ не предвижда промяна на условията на договора за безвъзмездно ползване при сключване на приватизационна сделка . Твърди се,че щом законът не е уредил изрично специфични правни последици от отпадане на един от елементите на хипотезата на правната норма, то следва,че при отпадане на този елемент, отпада и действието на правната норма към съответното правоотношение .

На трето място неправилна е квалификацията на основанието за безвъзмездно ползване като вещно право на ползване по смисъла на ЗС , тъй като същото може да бъде учредено само с нотариален акт , което в случая липсва. Поддържа се мнение,че в случая следва да се приложат разпоредбите на чл. 243 и сл. ЗЗД , като за връщане на вещта са приложими чл. 249 във връзка с чл. 243 ЗЗД . Не е обсъден и доводът,че търговските договори по дефиниция са възмездни и за едно приватизирано предприятие не могат да се прилагат ограниченията , които държавата е властна да приложи за едноличните ЕАД и ЕООД , т.е. да търпят безвъзмездно ползване на собствените им имоти.

В писмените бележки се поддържа довод , че държавата не е едноличен собственик на капитала от момента на джиросването на акциите на фирма " Темпекс"- Лихтенщайн , видно от представеното временно удостоверение от 24.04.1999 г. съгласно пар. 12 ал. 4 от ПЗР на ЗППДОП. Разпоредбата на пар. 12 ал. 5 от ПЗР ЗППДОП касае дружества с безналични акции , сделките с които се регистрират в Централен депозитар , но в случая въззивника е акционерно дружество

с поименни акции . Това удостоверение не е оспорено , поради което изложените относно същото доводи в защитата на въззиваемия не следва да се възприемат. В ДВ бр. 5 от 19.01.1999 г. е публикувано съобщение на БОС за вписан размер на капитала на Аптечно Бургас АД 51 778 100 лв , разпределен в 47 071 броя поименни акции с номинал по 1 100 'лв , което съответства на данните по временното удостоверение , като от посочения общ брой акции държавата е прехвърлила чрез джиро 26 830 броя акции дружеството " Тептекс " АД Лихтенщайн . Промените в движението на капитала до изменението на нормата на чл. 174 ал. 2 ТЗ – ДВ бр. 84-2000 г. не подлежат на вписване в регистъра и тъй като джиросването е станало преди това, не е имало законово задължение за вписване на тези промени.

Прави се искане за отмяна на решението и уважаване на иска в пълен размер ведно със законната лихва от датата на завеждането на исковата молба , както и заплащане на разноските по делото.

Против жалбата е постъпило възражение от " Аптеки " ЕООД Бургас чрез неговия процесуален представител адв. М. Иванова,с което се прави искане за оставяне в сила обжалваното решение .

На първо място се твърди,че въззивникът не е доказал , че е с капитал различен от такъв на държавата. В тази насока се твърди,че от представеното решение по ф.д. № 58 / 92 г. на БОС не може да се направи извода,че въззивникът е изгубил характера си на еднолично търговско дружество,чийто собственик е държавата , като в тази насока продължава да се твърди,че същото е нищожно, тъй като е постановено в нарушение на закона – недопустимо е да се извършва вписване на промяна относно представителните и управляващите органи на дружеството , без преди това да е вписана промяна в собствеността на капитала .

Вписването на промяна за " Аптечно Бургас " ЕАД, резултат на продажбата на 75 % от акциите, собственост на държавата представлява вписване на нов вид акционерно дружество- ново акционерно дружество , което следва да бъде вписано в отделен регистър съгласно Наредба № 14 / 91 г. , съответно вписано преобразуване на " Аптечно Бургас " ЕАД в " Аптечно Бургас " АД при условията на ЗППДОП и ТЗ. Нарушаването на тези императивно

законови разпоредби прави решение от 14.06.1999 г. по ф. дело № 58/92 г. на БОС нищожно. На нищожност страната винаги може да се позовава- както чрез възражение , така и по исков път .

На второ място , неправилно съдът е приел,че въззивникът е доказал собствеността си върху процесните аптеки , с оглед откритото производство по чл. 154 ГПК. Тук се поддържа извършени нищожни нотариални действия , недоказано правоприемство на титуляра на собственост , посочен в документите на актовете за държавна собственост с " Аптечно Бургас " ЕАД.

По отношение на прилагането на пар. 9 и пар. 126 от ПЗР на ЗЛСАХМ се поддържа,че както в пар. 9 са уредени императивно условията за сключването на договор за безвъзмездно ползване, така с пар. 126 от същия закон , са уредени по същия императивен начин условията за прекратяването на тези договори. ,т.е. от тук следва правото на въззиваемото дружество да ползва безвъзмездно процесните аптеки три месеца след влизането на закона в сила , т.е. до 08.05.2000 г. , тъй като пар. 126 е приет с изм. на ЗЛСАХМ в ДВ бр. 10 от 08.02.2000 г. От тук следва,че въззиваемото дружество на правно основание е ползвал имотите и не дължи наем за тях.

Апелативен съд- Бургас като взе предвид становищата на страните, прецени направените оплаквания и представените доказателства , приема за установено следното :

Жалбата е подадена своевременно от легитимирано да обжалва лице, поради което е процесуално допустима .

Разгледана по същество , същата е основателна по следните съображения :

С исковата молба се претендират вреди за сумата 95 000 лв под формата на пропуснати ползи – пропуснатите наеми , които въззивникът би получавал от процесните аптеки, ако бе върнато държането им от въззиваемото дружество .

Производството по предявения от въззиваемото дружество по повод предявения инцидентен установителен иск е прекратено с влязло в сила определение . Следователно производството се движи в рамките на заявения с исковата молба иск за заплащане на сумата

95 000 лв , обезщетение за вреди , изразяващи се в пропуснати ползи от неполучени наеми за процесните аптеки, собственост на въззивника .

Настоящата инстанция споделя извода на първоинстанционния съд , че въззивникът ищец е надлежно легитимиран да води процеса като собственик на процесните аптеки . Това се установява от решение № 57 от 13.01.1992 г. по ф.д. № 58/ 92 г. ,с което е вписано еднолично търговско акционерно дружество " Аптечно АД " Бургас., решение от 14.11.1995 г. по същото дело, с което е вписано увеличението на капитала в резултат на преоценка на дълготрайните материални активи по реда на ПМС № 179/ 9 1 г. , съгласно което капиталът на дружеството е в размер на 47 071 хиляди лева , разпределен в 47 071 акции . Броят на акциите съответства на броя посочен във временното удостоверение от 24.04.1999 г. От тук следва,че " Аптечно Бургас " АД притежава активната процесуална и материално-правна легитимация.

Със сключването на приватизационния договор № РД –16 –81 от 23.03.1999 г. и джиросването от държавата в лицето на министъра на здравеопазването на 26 830 поименни акции на " Тептекс " АД-Лихтенщайн , видно от временно удостоверение от 26.04.1999 г. , се установява безспорно , че въззивникът – " Аптечно Бургас " ЕАД е престанало да бъде еднолично акционерно дружество изцяло с държавно имущество , тъй като са продадени 75 % от акциите на капитала му . Това е надлежният документ, чрез който се доказва , че купувачът е станал акционер в дружеството от момента на джиросването на акциите, съгласно изискването на пар. 12 ал. 4 от ЗППДОбП.,без да е необходимо вписването в книгата на акционерите. Представеното пред настоящата инстанция временно удостоверение не бе оспорено и то се ползва с доказателствената сила на официален документ.

Обстоятелството , че структурата на капитала не е отразена в диспозитива на регистърното решение от 14.06.1999 г , постановено по ф.д. № 58/92 г., не доказва тезата на въззиваемия, който продължава да поддържа ,че търговското дружество- въззивник е с капитал изцяло държавна собственост . По време на постановяване на цитираното по-горе решение , не е било налице изменението на чл. 174 ал. 2 ТЗ във връзка с чл. 165 ТЗ , извършена с ДВ бр. 84-2000 г. , за да се съобрази с него регистърният съд. В тази насока правилно е отговорил първоинстанционния съд на довода за нищожност на това решение , направен от въззиваемия . Тази нищожност следва да се установи по

исков ред и след като законът изрично е посочил по какъв ред следва да се установява нищожност или недопустимост на вписване , не е възможно това да се извършва по друг начин .

На второ място , въззивникът доказва своето право на собственост с представените по делото нотариални актове , издадени по реда на чл. 483 ал. 1 ГПК . Това безспорно са официални документи и тежестта да опровергае истинността на актовете , съгласно правилото на чл. 154 ал. 3 ГПК пада върху страната , която ги оспорва – в случая въззиваемият. По делото е открито производство по реда на чл. 154 ГПК , но от представените доказателства , не е установена неистинността на представените нотариални актове , оспорени от въззиваемото дружество . От представените към делото актове за държавна собственост № 7043, № 7041 , 7045 , № 7040 , № 7044 - всички от 30. 10 .1984 г. се установява,че имотите посочени в тях, касаещи аптека № 15 , аптека № 10 , аптека № 17 , аптека № 1, аптека № 16 са били собственост на Аптечно управление Бургас и са изплатени със собствени средства с посочените в тях платежни документи , една от тях е новопостроена , за аптека № 8 в представената скица № 26-00-83 от 30.06.1999 г. е посочено,че имота се води на Аптечно управление- Бургас , за аптека № 3 са налице акт обр. 16 – раздел V!!!, т. 1 и скица 26-00-82 / 14.06.1999 г. , от които е видно,че собственик на имота е Аптечно Ад- Бургас. Освен това видно от представеното извлечение от с/ка 203 – сгради към 01.06.1999 г. като е посочена годината на придобиване , първоначалната стойност и балансовата стойност на горепосочените имоти .

Следователно при тези данни, правилно е прието от първоинстанционния съд, че процесните аптеки са собственост на въззивника .

Основният спорен момент по делото е , приложима ли е в случая разпоредбата на пар. 126 от ПЗР на ЗЛСАХМ - ДВ бр. 10 / 08.02.2000 г.

На този въпрос първата инстанция е отговорила положително , което по мнение на настоящата инстанция е неправилно по следните съображения :

Договорът за безвъзмездно ползване на процесните аптеки от 01.09.1996 г. –стр. 36 от делото, е сключен на основание пар.9 от ЗЛСАХМ , т.е. по разпореждане на закона . Тук обаче следва да се има

предвид ,че по времесключването на този договор и до приватизационната продажба , едноличен собственик на капитала на " Аптечно Бургас " ЕАД е била държавата и тя като принципал е била властна да се разпореди по какъв начин ще се ползва имуществото , собственост на аптечните търговски дружества. Но след като по делото е безспорно установено,че е настъпила промяна в структурата на капитала , т.е. че държавата вече не е едноличен собственик , отпада и основанието , въз основа на което е бил сключен горепосочения договор и оттам правомерното ползване на процесните аптеки от възззиваемото дружество се превръща в ползване с отпаднало основание . Това е така , защото след приватизационната сделка на новия собственик на " Аптечно АД " Бургас не може да бъде наложено да приеме продължаването на действието на един договор за безвъзмездно ползване на собствените му недвижими имоти . Преди приватизацията на дружеството това е било възможно , тъй като по силата на закона е било разпоредено ползването да бъде безвъзмездно . Но след сделката , от новия собственик недвусмислено е заявено, че не желае продължаването на този договор и иска сключване на нов възмезден договор . Собственикът- праводател е предложил на ползувателя , като два равнопоставени правни субекта , да сключат нов договор – възмезден или да му бъде предадено владението на тези аптеки , като същевременно е заявил и претенция за обезщетение за вреди, поради това,че е лишен от реализиране на доходи , видно от писмо № 103 от 21.04.1999 г. , нотариална покана № 11 от 03.05.1999 г. , получена на 14.05.1999 г. , нотариална покана № 122 от 19.05.1999 г., получена на 20.05.1999 г..

Настоящата инстанция не споделя извода на първоинстанционния съд , че ползването на процесните аптеки от страна на възззиваемото дружество е било правомерно до 08 . 05.2000 г. , т.е. три месеца след влизане в сила на закона- ДВ бр. 10 от 08.02.2000 г. като се основава на пар. 126 от ПЗР на ЗЛСАХМ , създаден с изм. на закона . Периодът , за който претендира обезщетението за вреди е от 15.05.1999 г. до 15.11. 1999 г. , а за аптека № 3 до 15.09.1999 г., т.е касае период , през който тази разпоредба не е съществувала Новосъздаденият пар. 126 ПЗР на ЗЛСАХМ е материално-правна норма , която действа занапред и не може да се приложи за правоотношения, възникнали преди приемането й . В противен случай се стига до признаването на обратно действие на норма , която е с материално-правен характер , което е недопустимо .

След като между страните съществуващата облигационна връзка е прекратена с изявлението на въззивника отправено към въззиваемото дружество в писмо № 103 от 21.04.1999 г. , повторено с нотариална покана № 111 от 03.05. 1999 г. , следва , че липсва договорно основание за плащане на исковата сума . Но същата се дължи на извъндоговорно основание – чл. 55 и чл. 57 ЗЗД като плодове от вещ , която през претендирания период се държи на отпаднало основание . Съобразно заключението на тройната експертиза от 22.11.2000 г. , допълнена устно в с.з. на 29.11.2000 г. , която не е оспорена , пропуснатите ползи - неполучени наеми за претендирания период възлизат на сумата 93 152 лв. , до който размер искът е основателен и доказан и следва да бъде уважен. Следователно обжалваното решение следва да бъде отменено до размер на сумата 93 152 лв , а над тази сума до претендирания размер 95 0000 лв, същото следва да бъде оставено в сила . Следва да се присъди и исканата законна лихва върху сумата 93 152 лв , считано от 27.12.1999 г. до окончателното й изплащане , а също и направените по делото разноски в размер на 6 650 лв , съразмерно уважената част от иска .

По изложените съображения, Апелативен съд- Бургас

Р Е Ш И :

ОТМЕНЯВА решение № 11 от 05.06.2001 г. , постановено по гр.д. № 12 / 2000 г. в частта му , с която искът е отхвърлен до размера на сумата 93 152 лв и законната лихва върху нея, считано от 27.12.1999 г. и вместо него ПОСТАНОВЯВА :

ОСЪЖДА " АПТЕКИ " ЕООД гр. Бургас , ул. " Иван Богоров " № 64 да заплати на " АПТЕЧНО БУРГАС " АД от гр. Бургас, Северна промишлена зона сумата 93 152 / деветдесет и три хиляди сто петдесет и два / лв , представляваща пропуснати ползи от пропуснати наеми от държани с отпаднало основание имоти : аптека № 1 с площ от 367 кв.м. , намираща се в партерния етаж на 9-етажен жилищен блок на ул. " Вардар " № 1 , аптека № 8 с площ 265 кв.м. , намираща се на партерния етаж на 5-етажна административна сграда на ул. " Граф Игнатиев " № 7 , аптека № 10 с площ 209 кв.м. , намираща се на партерния етаж на шестетажен жилищен блок на ул. "

Александровска " № 137 , аптека № 15 с площ 50 кв.м. , намираща се на партерния етаж на 8-етажен жилищен блок на ул. " Демокрация " № 104 , аптека № 16 с площ от 102 кв.м., намираща се на партерния етаж 8-етажния жилищен блок в к/с " Бр. Миладинови " бл. 117 , аптека № 17 с площ от 130 кв.м. , намираща се партерния етаж на бл. 10 в к/с " Славейков " , аптека № 18 с площ 331 кв.м. ,намираща се на партерния етаж до вх. А на 8-етажен жилищен блок № 55 в к/с " Славейков " за периода от 15. 05.1999 г. до 15.11.1999 г. и за аптека № 3 с площ 373 кв.м. намираща се партерния етаж на 5-етажна административна сграда на Водната палата на ул. " Фердинандова " № 5 , ведно със законната лихва върху същата сума, считано от 27.12.1999 г. до окончателното й изплащане , а също и направените по делото разноски в размер на 6 650 лв , съразмерно уважената част от иска .

ОСТАВЯ В СИЛА решението в останалата му част.

Решението може да бъде обжалвано в 30 дневен срок от съобщението пред Върховния касационен съд.

ПРЕДСЕДАТЕЛ :

ЧЛЕНОВЕ :

адв. Мима ИВАНОВА-БУРГАС, ул. [illegible] ет. 1, тел./факс (056) 843644, 841633

КАЗЛАРОВА
ДЕРЕЛИЕВА
СЪБЕВА

ДО
АПЕЛАТИВЕН СЪД
БУРГАС

ЗАЩИТА

от адв.Мима Иванова-Бургас, АК-Бургас,
процесуален представител на "АПТЕКИ" ЕООД-гр.Бургас,
въззиваема страна по гр.т.д.105/2001г.,
гледано на 01.11.2001г.

УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ АПАЛЕТИВНИ СЪДИИ,

Моля от името на представляваното от мен ответно дружество "Аптеки"ЕООД-Бургас да постановите решение, с което оставите в сила решението на Бургаския окръжен съд - Търговско отделение по гр.д. 12/2001г.

Моля на въззиваемата страна да се присъдят направените по делото разноски за въззивната инстанция.

Поддържам изцяло подробното и със заявени конкретни становища възражение по реда на чл. 201,ал.1 ГПК, внесено по повод въззивната жалба на "Аптечно Бургас"АД-гр.Бургас. С оглед правомощията на въззивната инстанция при решаването на спора считаме, че съдът ще следва да се произнесе по повдигнатите от наша страна в него въпроси и отново да отхвърли иска изцяло, макар и с допълнителни мотиви, подкрепящи това наше становище, както и произнасяйки се по всички оспорвания, извършени и приети от съда по реда на чл. 154 ГПК.

Моля съдът да вземе предвид и изразеното от наша страна писмено становище пред първоинстанционния съд.

В настоящите писмени бележки желая да обърна внимание преди всичко на представеното от въззивника писмено доказателство, прието от съда, в с.з. на 01.11.т.г. – копие на временно удостоверение № 1, от реквизитите по което следва, че то изхожда от Министерството на здравеопазването. Тъй като то бе представено като копие оспорването му не е възможно да се извърши ефективно по реда на ГПК, такова оспорване е допустимо да се извърши само на представен в оригинал документ.

Чрез това удостоверение очевидно въззивникът цели да установи спазване на изискването на § 12,ал.IV от ЗППДОбП – "При прехвърляне на налични акции по реда на този закон купувачът се смята за акционер в дружеството от момента на джиросването на акциите, респективно на временните удостоверения, независимо дали е вписан в книгата на акционерите на дружеството." ,т.е. с джиросването на акциите на 26.04.1999г. да е станал акционер в ищцовото дружество. Ако този документ е съществувал към момента на внасане заявлението пред Бургаския окръжен съд за вписване промени в търговския регистър за "Аптечно " ЕАД-Бургас, то учудващо е, че не е бил внесен с документите към същото, както и още по-непонятно е защо съдът не го е изискал като абсолютно необходим документ за извършване вписването на исканата промяна. Както вече сме посочили представеното със заявлението удостоверение 26-01-199/27.04.1999г. на главния секретар на Министерството на здравеопазването не е надлежния документ, установяващ качеството на Тептекс" АД Лихтенщайн и РМД"Аптечно Бургас" АД на акционери в дружеството, в удостоверението дори не се твърди за такова качество. Представянето на временното удостоверение за Тептекс" АД Лихтенщайн пред въззивния съд /доколко то е вярно и издадено съгласно закона – моля вж. по-долу/ само по себе си доказва твърдението ни за недоказване пред регистърния съд, а и в настоящото производство наличието на акционерно дружество с капитал, различен от такъв на държавата.

Независимо от това следва да подчертая, че от реквизитите на така представения документ се установява издаването му при съществени нарушения на материалния закон, което го прави невярно от една страна и без удостоверителната сила и ефект по джирото, от които желае да се ползува въззивника, а от друга – като ценна книга, издадена от некомпетентно лице.

Защо:

На първо място в случая става дума за притежание от "Аптечно АД"ЕАД Бургас /защо във фирмата на дружеството е допуснато вписването на абривиатурата АД също е неясно/ на определен брой поименни акции, като част от тях са продадени по реда на ЗППДОбП – договора от 23.03.1999г., друго от правна страна не е възможно. Вписването в търговския регистър на **едноличното акционерно дружество с държавно имущество** "Аптечно АД"-

гр.Бургас е извършено с решението по ф.д. 58/92г. от 13.01.1992г. С оглед същността на временното удостоверение – поименен документ, издаден от учредителя/те – редакция на ТЗ преди изменението в д.в.бр 84/2000г., удостоверяващ направените от акционера/акционерите парични или непарични вноски за сметка на записаните му/им акции в създаващото се акционерно дружество, съдържащо правото на членство в дружеството в латентно състояние – под отлагателно условие – в случай че дружеството възникне като правен субект, което изпълнява функцията на акция/и и в този смисъл му е придадена стойност на ценна книга, същото трябва като съдържание да съответствува на съдържанието на акцията. При установените факти временното удостоверение е следвало да се издаде в най-лошия случай към януари 1992г., когато е вписано преобразуването на аптечното предприятие в "Аптечно АД" ЕАД гр.Бургас, дори това издаване е следвало да се осъществи в по-ранен момент.

Представеното по делото Временно удостоверение №1, носещо подпис на министъра на здравеопазването доц.д-р П.Бояджиев, няма съдържанието, което се изисква за съдържание на акция, а отразеното в него изобщо не съответствува на данните за капитал, брой на акции и номинална стойност на акцията, отразени в решението на БОС от 13.01.1992г., каквито то следва да съдържа, щом е временно удостоверение. Всички настъпили в по-късен момент промени – в размера на капитала, броя на акциите, стойността на една акция, вида на акциите и пр. следва да се удостоверяват по друг начин - всеки случай не чрез ново временно удостоверение, което съгласно буквата и идеята на Търговсикя закон се издава до момента на възникването на акционерното дружество, но не и след това. Към януари 1992г. министър на здравеопазването безспорно не е бил доц.д-р П.Бояджиев. Това ни дава основание да считаме, че представеното пред съда като копие временно удостоверение № 1 е създадено вероятно едва заради приватизационния договор от 23.03.1999г. Така:

От отразеното на предната му страница следва, че в него не са отразени или са неправилно отразени:

- не са отразени броя на купюрите, след като очевидно то удостоверява не един брой акции, а много повече от този брой;

- номер на купюрата и поредните номера на включените в нея акции;

- фирмата и седалището на дружеството – така, както те са вписани в търговския регистър по решението на Бургаския окръжен съд от 13.1.1992г./по решението фирмата е "Аптечно АД", а не "Аптечно –Бургас", както е отразено във временното удостоверение, в удостоверението изобщо няма посочено седалище на дружеството/;

3

- капиталът на дружеството е посочен да е в размер на 51 778 100лв. /неденоминирани/, при положение, че "Аптечно АД" – гр.Бургас като еднолично акционерно дружество с държавно имущество е вписано в регистъра на съда с капитал от 7 843 000 лв./неденоминирани/;

- броят на акциите е посочен да е 47 071бр. при номинална стойност на всяка от тях от 1 100лв. /неденом./, при положение, че "Аптечно АД" –гр.Бургас като еднолично акционерно дружество с държавно имущество е вписано в регистъра на съда със 7 843 броя акции всяка от по 1000лв. /неденом./;

- не е отразен купюрния строеж ;
- не са отразени купоните и техния падеж,

т.е. временното удостоверение не съответствува на изискванията на чл. 183 ТЗ към момента на възникването на едноличното акционерно дружество с държавно имущество, данните за което дружество то трябва да удостоверява.

Временното удостоверение, за да би могло да е законосъобразно издаден удостоверителен документ за случая, следваше да бъде подписано от лицето, което е било министър на здравеопазването към януари 1992г. в най-добрия случай. Това също очевидно не е налице, т.е. удостоверението не е издадено от учредителя, макар към 1999г. доц.д-р Бояджиев да е бил министър на здравеопазването и да е представлявал Българската държава по смисъла на ЗППДОбП и да е бил органът по чл.3 от същия.

Поради горното това удостоверение като издадено в противоречие със закона и от некомпетентен орган не може да породи никакъв правен ефект за ищеца, удостоверяващ чрез извършеното джиро на обратната му страна прехвърлянето на отразения брой акции – 26 830 от РБългария на "Тептекст" АД Лихтенщайн като джиратар.

Изцводът – и чрез това писмено доказателство не се установява пред съда, че ищцовото дружество е с капитал, собственост на държавата и на частноправни субекти; сама по себе си приватизационната сделка не е достатъчно доказателство за това, необходимо е спазването на изискването на §12,ал.IV от ЗППДОбП,т.е. да е налице извършено законосъобразно джиросване на акциите, предмет на продажбата. Нещо повече, самото джиро също не съответствува на изискванията на закона. На задната страница на временното удостоверение /ако се приеме, че то е перфектно/ неправилно е отразен джирантът, който не е министърът на здравеопазването, а Република България, представлявана от него.

Бургас, 08.11.2001г. С уважение:

4

адв. Мима ИВАНОВА -БУРГАС,ул.Гладстон №1, ет.1,тел./факс(+056)843644, 841633

ЧРЕЗ
ОКРЪЖЕН СЪД
БУРГАС

ДО
АПЕЛАТИВЕН СЪД
БУРГАС

ВЪЗРАЖЕНИЕ

от на "АПТЕКИ" ЕООД-гр.Бургас,
чрез адв.Мима Иванова-Бургас, АК-Бургас,

гр.д. 12/2000г. на Бургаския окръжен съд -Търговско отделение

на основание чл. 201,ал.I ГПК

УВАЖАЕМИ ГОСПОДА АПАЛЕТИВНИ СЪДИИ,

Моля от името на представляваното от мен ответно дружество "Аптеки"ЕООД-Бургас да постановите решение, с което оставите в сила решението на Бургаския окръжен съд - Търговско отделение по гр.д. 12/2001г. в сила.

Моля на въззиваемата страна да се присъдят направените по делото разноски за въззивната инстанция.

Тъй като с постановето решение се отхвърля предявената против представляваното от мен дружество претенция, ответникът няма процесуалното право на обжалване, макар да счита, че в мотивите си съдът по основни въпроси е взел становище, противно на закона. С оглед правомощията на въззивната инстанция намираме за необходимо в настоящото възражение отново да поставим тези въпроси, които преценяме като особено съществени.

На първо място сме изразили становището, че **ищцовото дружество,** сега въззивник, **не е доказало да е с капитал, различен от такъв на държавата**. В тази връзка представеното с

исковата молба Решение по ф.д.58/92г. на Бургаския окръжен съд от 14.06.1999г. не установява твърдението, че "ищцовото дружество изгуби характера си на еднолично търговско дружество, чийто собственик бе държавата" –цитирам исковата молба. По него е извършено само вписване промяна в търговския регистър относно данните по смисъла на чл. 174,ал.I, т.4 във вр. с ал.II ТЗ, т.е. Съвета на директорите и изпълнителния директор. Твърдяли сме, че **това решение е нищожно като постановено в противоречие с изискванията на закона** – недопустимо е да се извърши вписване промяна в представителните и управляващите акционерното дружество органи без преди това да се извърши вписване промяна в регистъра за търговското дружество относно собствеността в капитала, от която съгласно действуващото законодателство следват различни по своя характер изисквания и положения по същността на капитала търговското дружество, вкл. и с оглед на позоваването на ищеца на §9 от ПЗР на ЗЛСАХМ/отм./; едва след това отразяване в регистъра, което следва да се извърши и след представяне на необходимите за това доказателства пред регистърния съд, той е следвало да извърши и вписване на промяна в управителните органи на дружеството. Такива не са били представени предрегистърния съд и тези наши твърдения се доказаха чрез ангажираните пред Бургаския окръжен съд и от двете страни доказателства.

Безспорно е, че с решение то 13.01.1992г. по ф.д. 58/92г. в търговски регистър на Бургаския окръжен съд за държавни и общински предприятия е било вписано ЕДНОЛИЧНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО С ДЪРЖАВНО ИМУЩЕСТВО с наименование "Аптечно Бургас АД" със седалище-Бургас, това решение се представи по делото от въззивника. Вписването в този регистър е отразено и в двете удостоверения за актуално състояние с дати 15.03.2000г. и 02.08.2000г., представени от въззивника. Тук няма да коментирам защо в този регистър е вписано дружеството, което според мен е в противоречие с изискванията на Наредба № 14 за водене и съхраняване на регистъра за вписванията.

Действително е налице приватизационен договор от 23.03.99г. за продажба на 75% от акциите на ЕДНОЛИЧНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО С ДЪРЖАВНО ИМУЩЕСТВО с наименование "Аптечно Бургас АД" със седалище-Бургас на консорциум от две търговски дружества.

Съгласно нормата на § 12,ал.IV от Закона за преобразуване и приватизация на държавни и общински предприятия "При прехвърляне на налични акции по реда на този закон купувачът се смята за акционер в дружеството от момента на джиросването на акциите, респективно на временните удостоверения, независимо дали е вписан в книгата на акционерите на дружеството.", а съгласно ал.V на същия текст "При прехвърляне на безналични акции по реда на този закон купувачът се смята за акционер в дружеството от момента

на регистрирането на сделката в централния депозитар, независимо от това дали е вписан в книгата на акционерите на дружеството."

Безспорно е от правна страна, че прехвърлянето на акции води до придобиване на материализираните в нея права.

От представените от наша страна книжа пред първоинстанционния съд, получени от ф.д. 58/92г. по повод заявеното възражение по този въпрос, се установява, че при внесеното искане за вписване промени в търговския регистър на "Аптечно Бургас" ЕАД-Бургас относно органите му на управление е представено Удостоверение № 26-01-199/27.04.99г., в което главният секретар на Министерството на здравеопазването заявява, че "на основание приватизационен договор № РД-16-81 от 23.03.99г. купувач на 75% /седемдесет и пет процента/ от капитала на "Аптечно Бургас" ЕАД,гр.Бургас са "Тептекс" АД Лихтенщайн и РМД"Аптечно Бургас"АД гр.Бургас". Това удостоверение НЕ УСТАНОВЯВА И НЕ ДОКАЗВА нито джиросване на поименни налични акции, ако такива са били предмет на приватизационната продажба /ал.IV/, нито прехвърляне на безналични поименни акции, ако такива са били предмет на сделката, което следва да се докаже чрез регистриране на сделката в централен депозитар /ал.V/.

От това следва, че при заявяването на искане за вписване на промени за "Аптечно Бургас"ЕАД Бургас относно органите му на управление чрез представяне на протокол от общото събрание на акционерите, в което като такива участвуват "Тептекс" АД Лихтенщайн, РМД"Аптечно Бургас"АД гр.Бургас" и държавата, регистърният съд е трябвало да установи недоказаност качеството на акционери за "Тептекс" АД Лихтенщайн и РМД"Аптечно Бургас"АД, тъй като това качество не се установява само с представянето на издавка от приватизационния договор и на посоченото удостоверение на главния секретар на Министерството на здравеопазването., т.е. нередовност на акционерното събрание, липса на законосъобразни негови решения относно избор на управителни органи, приемане изменения в Устава на дружеството и т.н. и **да откаже вписване на промените.**

От друга страна вписването на промяна за "Аптечно Бургас "ЕАД-Бургас в търговския регистър, резултат от продажбата на 75% от акциите, собственост на държавата, на акционерни дружества с частен капитал, по своята същност представлява вписване в търговския регистър на НОВ ВИД АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО, бих калаза – ново акционерно дружество, което следва да бъде вписано в отделен регистър по изискванията на Наредба № 14 /91г. на Министерството на правосъдието за водене и съхраняване на регистрите за вписванията, съгласно чл.2, ал.I на която "Съдът води **отделен регистър** за: 1. **търговските дружества**, техните клонове, **едноличните търговски дружества,** холдинговите дружества и консорциумите, когато последните са образувани като търговски

дружества;". Следователно задължително е при вписване на едноличното търговско дружество и търговското дружество /т.е. неедноличното/ или промени за такива дружества да се установят безспорно обстоятелствата, установяващи вида на акционерното дружество, ако мога да използувам този термин, във вр. с това дали акционерът е един и собственик на цялото имущество или не, още повече при действието на чл.159,ал.II ТЗ, съгласно който текст е вписано "Аптечно Бургас" ЕАД-Бургас */Текстът гласи: В определени от закон случаи може да се образува акционерно дружество от едно лице. С учредителния акт се утвърждава уставът, определя се системата на управление и се назначава първият надзорен съвет или съвет на директорите, като се определя техният мандат."/* във вр. със Закона за образуване на еднолични търговски дружества с държавно имущество -обнародван, ДВ, бр. 55 от 12 юли 1991 г., изм., бр. 38 от 1992 г., бр. 30 от 2 април 1999 г. Новелата на чл. 174, ал.II ТЗ – д.в. 84/2000г. категорично постановява изискването за представянето на част от тези документи и доказва, че е била налице празнота в закона, и макар, че към извършеното вписване за въззивника с решението от 14.06.99г. текстът на чл. 174,ал.II ТЗ е с друга редакция, точното спазване на изискванията за законосъобразно вписване на промени в търговския регистър за съответното търговско дружество е налагало съдът да извърши проверката по посочените въпроси, които са основополагащи за спазването на закона, нещо, което очевидно изобщо не е сторено.

Търговският закон в редакцията му към 14.06.1999г. действително не предвижда вписване в регистъра на лицата, записали акции в акционерно дружество, но при учредяване на акционерно дружество при вписването му се представят документите, удостоверяващи лицата, записали акции, което е елемент от сложния фактически състав по учредяването. Заедно с това, обаче, българското законодателство и механизмите за регулиране на правните отношения предвиждат съществени различия в режимите на едноличните търговски дружества с държавно или общинско имущество спрямо търговските дружества, в които държавата или общината са само съдружници или акционери, вкл. произтичащи от обема на притежаваните дялове или акции от държавата или общината, в тази насока вж. ЗППДОбП, Правилника за реда за упражняване правата на собственост на държавата в предприятията, Закона за образуване на еднолични търговски дружества с държавно имущество, Закона за лечебните заведения, Наредбата за търговете и много други, вкл. и § 9 от Закона за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина, основен правен текст за решаването на поставения пред съда спор.

Поради тези причини регистърният съд при постановяване на решението си от 14.06.99г. за ищцовото дружество **е бил длъжен** да установи законосъобразността на настъпилите

обстоятелства, за които се иска промяна - относно прехвърлянето на част от акциите на едноличния собственик на капитала –държавата на трети лица, което води до промяна същността на акционерното дружество – в конкретния случай то става от еднолично акционерно дружество с държавно имущество акционерно дружество, в което държавата е само един от акционерите. По този начин вписването на тази промяна представлява своево рода вписване на новоучредено акционерно дружество, при което следва да се спазят всички изисквания за такова вписване. Регъстирният съд е **бил длъжен** и да отрази конкретно в мотивите си преобразуването на "Аптечно Бургас " ЕАД-Бургас в "Аптечно Бургас" АД при условията на ЗППДОбП и ТЗ и да посочи участието на отделните акционери в акционерния капитал.

Нарушаването на тези императивни законови изисквания е довело до постановяване на нищожен акт на съда – Решение от 14.06.99г. по ф.д. 58/92г. на Бургаския окръжен съд – като постановен при пълна материалноправна незаконосъобразност.

Следователно ищцовото дружество не се легитимира като акционерно дружество с държавен и частен капитал и от правна гледна точка то е еднолично акционерно дружество изцяло с държавно имущество.

Нищожността на вписването с решението от 14.06.99г. не легитимира вносителите на исковата молба като процесуално правоспособни и дееспособни лица , което я прави изцяло нередовна с оглед изискванията на ГПК за предявяване на иск.

На всички тези наши възражения, правилно отразени като извършени от ответника в обстоятелствената част на мотивите на решението на Бургаския окръжен съд, последният е приел, че ищцовото дружество се е легитимирало чрез решението по ф.д.58/92г. от 14.06.1999г. като процесуално дееспособна страна , че е дружество със смесен капитал– с държавен и частен такъв, както и че възраженията ни в тази насока биха могли да бъдат предмет на друг процес, но не и предмет на решаване в настоящото производство.

Това становище не може да бъде възприето. Налице са вече изложените съществени нарушения на закона, установени при постановяване на решението по ф.д.58/92г. от 14.06.1999г. Съдът изобщо не ги е анализирал поради приетото му становище, че те не могат да бъдат предмет на настоящото производство. На нищожност на решението страната може да се позовава както чрез възражение, както е постъпено в случая, така и по исков път. Важността на това възражение е очевидна за защитата на ответника, тъй като именно на решението от 14.06.1999г. ищецът-въззивник обосновава и материалноправната си претенция срещу ответното дружество – че като е акционерно дружество с капитал не само собственост на държавата, има право на наем, респ. – на обезщетение вместо наем, което представлявало за него пропусната полза. Ако тези възражения бяха обсъдени както от материалноправна, така и от

процесуалноправна гледна точка считаме, че Бургаският окръжен съд би възприел тезата ни за нищожност на решението от 14.06.99г. по ф.д. 58/92г. за ищцовото дружество, както и че то не мое по начина на предявяване на иска първо – да се легитимира като субект с процесуална дееспособност за предявяването му, както и като дружество с капитал, различен от държавния, което е съществено от матераилноправна страна за предявената претенция.

На второ място с оглед претенцията на ищеца последният следваше безспорно да установи пред съда твърдяната от него собственост върху изброените осем имота в исковата молба.

Бургаският окръжен съд излага коректно позицията на ответника по този въпрос, като посочва възраженията и оспорванията му по твърдяната от ищеца собственост, вкл. и откри в хода на делото производство по чл. 154 от ГПК във вр. с тези оспорвания. В решението си , обаче, приема, че представените от ищеца документи – нотариални актове, доказват собствеността на ищеца, както и че тя била призната от представляваното отмен дружество чрез действията му – ответникът в хода на размяна на покани между страните не бил оспорвал собствеността, както и извършил предаване на тези имоти именно на ищеца през май 2000г.

Бургаският окръжен съд изобщо не е анализирал доводите, обосноваващи извършеното по реда на чл. 154 ГПК оспорване на представените от ищеца нотариални актове – както относно извършването им при нищожни като противоречащи назакона нотариални действия, така и относно неверността им. Освен това не може от факта, че в преписката между страните ответникът не бил оспорвал собствеността /документи за собственост на ищеца – нотариални актове – ответникът видя едва с връчването на исковата молба по настоящото дело и доказателствата към нея!/ да се прави извод, че тя е призната; съдебното производство е и мястото, където се осъществяват процесуални действия, вкл. оспрвания, възражения и пр. Отказът да се изследват тези въпроси е процесуално нарушение, още повече, че това са основополагащите документи, въз основа на които се обуславя претенцията. Този въпрос, разгледан съвместно с въпроса за собственика на капитала на ищцовото дружество - тъй като в нотариалните актове като собственик е записано "Аптечно"АД-Бургас по решението от 14.06.99г. по ф.д. 58/92г., са от съществено значение и за крайните изводи по основателността на иска.

А неверността им и нищожните нотариални действия, чрез които са съставени оспорените осем нотариални акта, произтичат от недоказано правоприемство на титуляра на собственост, посочен в отделните актове за държавна собственост, с "Аптечно Бургас"АД-Бургас, ищец по делото, чрез ползуването при съставянето им на извлечения от счетоводна сметка на ищцовото дружество, които не доказват собственост – в тази насока е безспорната и непротиворечива практика на ВС и ВКС, и т.н. –доводи,

които изложихме пред първоинстанционния съд в две подробни писмени молби, въз основа на които се откри и производството почл. 154 ГПК. В съдебното решение липсва и произнасяне по това особено производство.

Посочените до тук възражения не са предмет на въззивната жалба, тъй като изводите на първоинстанционното решение ползуват въззивника.

Въззивната жалба е насочено към изводите на първоинстанционния съд по същество, в разултат на които претенцията е определена като неоснователна и е отхвърлена. Решението на Бургаския окръжен съд в тази насока е правилно, подробно обосновано и съобразено с доказателствата и закона.

Въззивникът счита, че съдът неправилно е приложил материалния закон, като е приел, че промяната в структурата на собствеността на капитала на акционерното дружество не води до промяна на условията на договора от 01.09.96г., сключен между "Аптечно Бургас" ЕАД-Бургас и "Аптеки" ЕООД-Бургас.

Това становище на въззивника, което фактически в този вид се поддържаше и пред първоинстанционния съд, не може да бъде възприето, по него съдът е дал подробни, обосновани и точни отговори, позовавайки се както на действуващата правна норма и към момента на сключването на договора – 01.09.96г., така и на действуващите към момента на решаването на спора такива – §9 от ЗЛСАХМ и § 126 от ЗЛАХМ /д.в.бр.10/2000г./, като е извършил необходимия анализ на специалните правни норми и изобщо на приложимото за случая българско законодателство.

Един от основните доводи на въззивника в защита на тезата му е, че договорът от 01.09.96г. бил резултат не на свободно договаряне, а резултат на разпореждане на закона, поради което отпадането на единия елемент от хипотезата на § 9 от ЗЛАХМ – предоставянето ползуването на аптеките да се осъществява от дружество със 100" държавен капитал, веднага водело до отпадане действието на договора, той се прекратявал, респ. – отпада и приложението на тази правна норма в отношенията между страните. Действително е налице специална правна норма, въз основа на която договорът е бил сключен – законодателят е създал специално правно регулиране, съобразено с обществения интерес и преди всичко – с обезпечаване на нуждите за лекарствено обслужване на населението. Законодателят е преценил необходимостта от създаването на общински търговски дружества за обслужване с лекарства на дребно, обезпечил е материалната база за това чрез постановяване ползуването на аптеките, собственост на аптечните /на едро/ търговски дружества с държавно имущество, от общинските дружества, установил е условията на това ползуване – безвъзмездно, отново по законодателен път е посочил кога това безвъзмездно ползуване се прекратява - § 126 на ЗИД на ЗЛСАХМ. Подобен начин

на регулиране на правните отношения не е единичен, той се ползува като законодателен механизъм и в решаването на множество други правни отношения в обществото – напр. Закона за лечебните заведения. Именно защото става дума за специална норма, пак чрез такава - нормата на § 126,ал.III от ЗИД на ЗЛСАХМ е уреден, отново законодателно, въпросът за уреждането, а не на преуреждането, на заварени правоотношения като настоящото по договора от 01.09.1996г., и то по същия императивен начин, по който са създадени отношенията въз основа на §9 от ЗЛСАХМ. При това нормата на § 9 от ЗЛАХМ и понастоящем е в същия си вид, при който е сключен договора от 01.09.1996г., поради което не може да се твърди, както това прави въззивникът, че основанието за договора е отпаднало. До приемането на нормата на § 126,ал.III от ЗИД на ЗЛСАХМ няма и нарочно законодателно решение, сочещо как при промяна собственика на капитала за дружеството, предоставило аптеките за ползуване, създадените вече договорни отношения ще се уреждат. Така, както императивно са създадени условията за сключването на договора съгл. §9, така с § 126,ал.III от ЗИД на ЗЛСАХМ са уредени императивно условията за прекратяване действието на същия. От граматическото тълкуване на § 126,ал.III от ЗИД на ЗЛСАХМ категорично следва правото на ответното дружество, ползуващо аптеките въз основа на договора от 01.09.96г., да продължи да ги ползува безвъзмездно в срок още три месеца от влизане в сила на тази норма, т.е. до 08.05.2000г. В текста на § 126,ал.III от ЗИД на ЗЛСАХМ законодателят е използувал членуване на думата "безвъзмездно", подчертано е изрично: БЕЗВЪЗМЕЗДНОТО ПОЛЗУВАНЕ СЕ ПРЕКРАТЯВА В СРОК ТРИ МЕСЕЦА от влизането на този закон в сила в случаите на сключване на приватизационна сделка, а в резултат на граматическото тълкуване на тази норма следва изводът, че основният характер на този договор – безвъзмездността му, се запазва до момента на неговото прекратяване – три месеца от всилането на ЗИД на ЗЛСАХМ в сила.

Въззивникът счита, че § 9 от ЗЛСАХМ не предвиждал условията на договора за безвъзмездно ползуване. Това просто не е така – текстът сочи и страните, и предмета на договора, и основното му условие – безвъзмездност, въпросите по фактическото предаване на имотите , както и тези относно счетоводни и технически задължения са уредени в подзаконови нормативни актове – цитирани от съда в решението му. Като краен резултат е налице и договорът. Всички останали доводи на въззивника отново се позовават на търсене аналогични договорни отношения в други закони, съпоставката им й т.н., което в крайна сметка е без съществено значение – основното е, че договорът е регулиран и серегулира от специална норма на специален закон и аналогиятав случая е неприложима.

Що се отнася до субективните преценки на купувачите по приватизационната сделка, това не са въпроси, предмет на спора – Бургаският окръжен съд изключително точно е подчертал, че купувачът на 75-те процента от капитала на "Аптечно"ЕАД-Бургас е бил информиран в процедурата по приватизация за договора, предмет на обсъждане, за неговите условия, както и за законодателното му регулиране.

Считаме, че ищецът не се е легитимирал като акционерно дружество с капитал, от който 75% са частна собственост, т.е. не е еднолично търговско дружество с едноличен собственик държавата, както и че е доказал собствеността върху процесните помещения. Представляваното от мен дружество на правно основание е ползувал имотите до 08.05.2000г. и не дължи наем, респ. – обезщетение вместо наем за това.

Моля още веднъж да оставите решението на Бургаския окръжен съд в сила.

Бургас, 01.08.2001г. С уважение:

**СТАНОВИЩЕ**

ОТ ЛЮБОМИР ПАНТЕЛЕЕВ, Областен управител на Област с административен център Бургас

**Относно:** Законопроект за изменение и допълнение на Закона за лекарствата и аптеките в хуманната медицина /ЗЛАХМ/ и предлаганият текст на разпоредбата на чл.222 ал.5 за възможността общините чрез общински дружества да извършват търговия на дребно с лекарствени продукти

Уважаеми Господа,

В обсъждания в Народното събрание Законопроект за изменение и допълнение на ЗЛАХМ е включен текст на разпоредбата на чл.222 ал.5, който предвижда възможност общините, чрез учредени от тях еднолични търговски дружества да извършват търговия с лекарства само и единствено в населени места, където няма други аптеки. С така предлагания нов законов текст се изменя досега съществуващото нормативно положение, че общините на общо основание и без ограничение чрез техни еднолични търговски дружества могат да извършват такъв вид търговска дейност. Предлаганият вариант се обосновава с въвеждания принцип "една аптека-един фармацевт" и недопустимост на аптечни вериги, организирани и управлявани от търговци на едро. След запознаване с мотивите на вносителя и проведените обсъждания в постоянната парламентарна комисия по здравеопазване и след среща с представители на бранша, се формират сериозни икономически, социални и юридически възражения против предлаганата законова промяна. Изложени накратко те са следните:

Възможността общините чрез свои търговски дружества да присъстват на аптечния пазар на дребно е въведена законодателно в сега действащия закон от 1996 г. От този момент досега са създадени и функционират само за Бургаска област пет такива дружества в пет отделни общини, стопанисващи общо 18 аптеки, като най-голямото от тях е "Аптеки"ЕООД Бургас с 12 аптеки. Навсякъде тези аптеки работят при условията на свободна конкуренция с други частни аптеки. Приемането на предложения текст ще доведе до неминуема ликвидация на всички тези дружества, прекратяване на дейността и закриване на аптеки. Така Вие лишавате тези общини от една от основните им социални функции и ограничавате ангажимента им за закрила здравето на гражданите на съответните територии. Общината е основна административно-териториална единица, в която се осъществява местното самоуправление-чл.136,ал.1 от Конституцията. Тя е призвана и да изпълнява задълженията на държавата за закрила на гражданите-чл.52, ал.3 от Конституцията, на местно ниво чрез решаване на основни социални функции в местните общности. Снабдяването на населението с лекарства е проблем със социално значение и отнемане възможността на общината да участва в разрешаването му води до ограничаване правомощията на органите на местно самоуправление да решават самостоятелно част от проблемите на общината, какъвто е здравеопазването.

Възможността за разкриване на общински аптеки, без ограничения на техния брой е конституционно защитена с Решение №3/27.04.2000 г. на Конституционният съд на РБългария, където изрично се сочи, че този вид аптеки изпълняват социална функция, като част от правомощията на общините по местно самоуправление. Изрично съдът сочи, че тази функция се изпълнява не само в малки населени места, но навсякъде и не противоречи на принципите на общата регула-

ция на аптечния пазар. Няма никакви формално юридически и социални причини за отстъпване от така даденото задължително становище на КС на РБ.

Нещо повече, ако през 2000 г. КС е отменил друга подобна ограничителна норма относно "общинските аптеки", а именно за разкриването им само в населени места до 5 000 души население, то сега същото ограничение отново се въвежда под друга форма. Сега се предлага такива аптеки да има само там, където няма разкрита каквато и да е аптека. Практически такъв критерий е неприложим. Освен това възниква въпроса, какво се случва със съществуваща "общинска" аптека при разкриване в едно населено място на частна аптека и нейното закриване след месец. Не е ясно и кой ще следи и как ще се констатира липсата на друга аптека. Самото изискване да няма друга разкрита аптека, ситуира "общинските" аптеки до най-малките населени места. Така под нова форма се връща в закона старо и отречено от КС на РБ ограничение.Общинската аптечна система е неотменима част от общинската здравна политика. Този вид аптеки в повечето случаи работят в квартали и населени места, икономически неизгодни за останалите фармацевти-примерно за Бургас ромските квартали "Акациите" и "Победа". При приемане на законовата промяна тези квартали и население ще останат без лекарствено обслужване и без ясна перспектива кога ще се осигури от новоразкрити аптеки.

Всичко гореизложено налага необходимостта от повторна преценка на обосноваността на предлаганата промяна и приемане на текста на чл.222 ал.5. Категорично следва да се застъпи становището, че обществения интерес и интересите на органите на местно самоуправление налагащ съществуването на общинските аптеки, а не тяхното закриване.

ДО
Г-Н ГИНЬО ГАНЕВ
ОМБУДСМАН НА
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

**Относно:** новоприетия Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина /ЗЛПХМ/, обн. в ДВ бр. 31 от 13.04.2007 г., в сила от 13.04.2007 г. - текст на разпоредбата на чл. 222 ал.5 за възможността общините чрез общински дружества да извършват търговия на дребно с лекарствени продукти

Уважаеми господин Ганев,

С приемането на ЗЛПХМ /ДВ бр. 31 от 13.04.2007 г., в сила от 13.04.2007 г./, в закона бе включен текст на разпоредбата на чл. 222 ал.5, който предвижда възможност общините, чрез учредени от тях еднолични търговски дружества да извършват търговия с лекарства само и единствено в населени места, където няма други аптеки. По този начин се изменя досега съществуващото нормативно положение, че общините на общо основание и без ограничение, чрез техни еднолични търговски дружества, могат да извършват такъв вид търговска дейност. Изменението се обосновава с въвеждания принцип "една аптека-един фармацевт" и недопустимост на аптечни вериги, организирани и управлявани от търговци на едро.

След запознаване с мотивите на вносителя и проведените обсъждания в постоянната парламентарна комисия по здравеопазване, и след среща с представители на бранша, се формират сериозни икономически, социални и юридически възражения против тази законова промяна. Изложени накратко те са следните:

**1.** Възможността общините чрез свои търговски дружества да присъстват на аптечния пазар на дребно е въведена законодателно от 1996 г. От този момент досега са създадени и функционират само за Бургаска област пет такива дружества в пет отделни общини, стопанисващи общо 18 аптеки, като най-голямото от тях е "Аптеки" ЕООД Бургас с 12 аптеки. Навсякъде тези аптеки работят при условията на свободна конкуренция с други частни аптеки. Прилагането на въпросната нормативна разпоредба ще доведе до неминуема ликвидация на всички тези дружества, прекратяване на дейността и закриване на аптеки. Така тези общини ще бъдат лишени от една от основните им социални функции и ще бъде ограничен ангажимента им за закрила здравето на гражданите на съответните територии. Общината е основна административно-териториална единица, в която се осъществява местното самоуправление –чл. 136, ал.1 от Конституцията. Тя е призвана и да изпълнява задълженията на държавата за закрила на гражданите - чл. 52, ал. 3 от Конституцията, на местно ниво чрез решаване на основни социални функции в местните общности. Снабдяването на населението с лекарства е проблем със социално значение и отнемане възможността на общината да участва в разрешаването му води до ограничаване правомощията на органите на местно самоуправление да решават самостоятелно част от проблемите на общината, какъвто е здравеопазването.

**2.** Възможността за разкриване на общински аптеки, без ограничения на техния брой е конституционно защитена с Решение №3/27.04.2000 г. на Конституционният съд на РБългария, където изрично се сочи, че този вид аптеки изпълняват социална функция, като част от правомо-

щията на общините по местно самоуправление. Изрично съдът сочи, че тази функция се изпълнява не само в малки населени места, но навсякъде и не противоречи на принципите на общата регулация на аптечния пазар. Няма никакви формално юридически и социални причини за отстъпване от така даденото задължително становище на Конституционния съд.

**3.** Нещо повече, ако през 2000 г. Конституционният съд е отменил друга подобна ограничителна норма относно "общинските аптеки", а именно за разкриването им само в населени места до 5 000 души население, то сега същото ограничение отново се въвежда под друга форма. С новоприетия Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина /ЗЛПХМ/ се предвижда такива аптеки да има само там, където няма разкрита каквато и да е аптека. Практически такъв критерий е неприложим. Освен това възниква въпроса какво се случва със съществуваща "общинска" аптека при разкриване в едно населено място на частна аптека и нейното закриване след месец. Не е ясно и кой ще следи и как ще се констатира липсата на друга аптека. Самото изискване да няма друга разкрита аптека, ситуира "общинските" аптеки до най-малките населени места. Така под нова форма се връща в закона старо и отречено от Конституционния съд ограничение.

**4.** Общинската аптечна система е неотменима част от общинската здравна политика. Този вид аптеки в повечето случаи работят в квартали и населени места, икономически неизгодни за останалите фармацевти-примерно за Бургас ромските квартали "Акациите" и "Победа". При прилагане на законовата норма тези квартали и население ще останат без лекарствено обслужване и без ясна перспектива кога ще се осигури от новоразкрити аптеки.

Изложените тук съображения се споделят и от Националното сдружение на общинските аптечни дружества.

Като имам предвид всичко изложено считам, че се налага необходимостта от преценка на законосъобразността на новоприетата правна норма.

Предвид горното, Ви моля да извършите проверка по изнесените тук съображения и в случай, че прецените, че текста на чл. 222, ал. 5 от Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина /ЗЛПХМ/ е противоконституционен, да упражните правомощията си по чл. 19, ал. 1, т. 7 от Закона за Омбудсмана и да уведомите органите по чл. 150 от Конституцията на Република България, за да бъде сезиран Конституционния съд.

С уважение,
Магистър фармацевт Христо Бургазлиев
Управител "Аптеки"ЕООД Бургас
Национално сдружение на общинските аптечни дружества

**РЕШЕНИЕ №3**

от 27 април 2000 г.

по конституционно дело № 3 от 2000 г.,

докладчик съдията Маргарита Златарева

/Обн. - ДВ, бр. 37 от 05. 05. 2000 г./

Конституционният съд в състав: председател - Живко Сталев, и членове: Асен Манов, Цанко Хаджистойчев, Станислав Димитров, Неделчо Беронов, Димитър Гочев, Стефанка Стоянова, Иван Григоров, Тодор Тодоров, Александър Арабаджиев, Георги Марков, Маргарита Златарева, при участието на секретар-протоколиста Галина Добрева разгледа в закрито заседание на 27 април 2000 г. конституционно дело № 3 от 2000 г., докладвано от съдията Маргарита Златарева.

**I.** Конституционният съд е сезиран с искане на 54 народни представители от XXXVIII Народно събрание за обявяване за противоконституционни разпоредбите на: § 70 /в частта за изменението на чл. 69, ал. 1/, § 74, § 89 /в частта, с която се създава новият чл. 85б/, всички от Закона за изменение и допълнение на Закона за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина /ДВ, бр. 10 от 2000 г./, както и § 127 и 128 от преходните и заключителните разпоредби на същия закон.

В искането се поддържа, че § 70 /в частта за изменението на чл. 69, ал. 1/ от Закона за изменение и допълнение на Закона за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина /ЗИДЗЛСАХМ/ и § 127 и 128 от преходните и заключителните разпоредби на ЗИДЗЛСАХМ нарушават принципите на свободната стопанска инициатива и правото на еднакви правни условия за стопанска дейност, залегнали в **чл. 19, ал. 1 и 2 от Конституцията**, противоречат на конституционните принципи на местното самоуправление и посягат на основното конституционно начало за „социалната държава“. А фактът, че макар и при ограничените законови условия общината може да открие аптека само чрез дружество със 100 % общинско имущество, е „в противоречие на **чл. 19, ал. 4 от Конституцията** за създаване на дружества от различни правни субекти“. Чрез останалите атакувани разпоредби - § 74 и § 89 /в частта, с която се създава новият чл. 85б/ ЗИДЗЛСАХМ, включващи представители на съсловната организация на фармацевтите в консултативни и контролни органи на Министерството на здравеопазването, се твърди, че се посяга върху целите и задачите на неправителствените организации, като им се възлагат държавни функции, вместо те „да защитават интересите на гражданите и на своите членове от държавната власт“ - **чл. 12 и 44 от Конституцията**.

С определение от 9 март 2000 г. Конституционният съд е допуснал искането за разглеждане по същество, като е конституирал за заинтересувани страни по делото Народното събрание, Министерския съвет, министъра на здравеопазването, Националната здравноосигурителна каса, Националното сдружение на общините в България, Съюза на фармацевтите в България, Българската медико-фармацевтична камара.

**II.** В изпълнение на предоставената им от Конституционния съд възможност становища по искането са депозирали всички конституирани страни.

В писмените изложения на Народното събрание, Министерския съвет, министъра на

здравеопазването, Националната здравноосигурителна каса, Съюза на фармацевтите в България се поддържа, че оспорените разпоредби са конституционосъобразни и искането следва да се отхвърли.

Националното сдружение на общините в България счита, че разпоредбите, премахващи съществуването на общински аптеки в населените места над 5000 жители, а именно § 70 /в частта за изменението на чл. 69, ал. 1/ ЗИДЗЛСАХМ и § 128 от преходните и заключителните разпоредби на същия закон „засягат пряко правомощията на местните власти“ и „създават условия за неравнопоставеност на отделните населени места и на тяхното население“. В становището се поддържа, че обсъжданите разпоредби се явяват в несъответствие с общопризнатите принципи на местно самоуправление, прогласени от Европейската харта за местно самоуправление, поради което следва да се обявят за противоконституционни.

В становището на Българската медико-фармацевтична камара се твърди, че разпоредбите на § 74 и 89 ЗИДЗЛСАХМ, създавайки привилегия на базата на образователен ценз /за съсловната организация на фармацевтите/, противоречат на **чл. 6, чл. 12, ал. 1 и чл. 44 от Конституцията** и следва да се обявят за противоконституционни. Поддържа се, че Съюзът на фармацевтите в България не е създаден със закон или друг нормативен акт, за да му се възлагат публични функции, и той вместо „да защитава интересите на членовете и обществото от държавната власт“ се превръща в държавен орган и ще защитава чисто съсловни интереси. /Българската медико-фармацевтична камара обединява собственици на аптеки - не фармацевти./

**III.** Конституционният съд, след като обсъди изложените в искането съображения, писмените становища на заинтересуваните страни и взе предвид мотивите за изменение и допълнение на закона, както и разискването на новите текстове според приложените стенограми на Народното събрание по приемане на Закона за изменение и допълнение на Закона за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина, прие следното:

**1.** *По § 70 ЗИДЗЛСАХМ в частта, с която е изменен чл. 69, ал.1 ЗЛСАХМ*

Според чл. 69, ал.1 ЗЛСАХМ общината може да открива аптеки само в населени места с население до 5 хиляди жители чрез общинско дружество със 100 % общинско участие.

Предишният правен режим на търговията на дребно с лекарствени средства позволяваше на общините да откриват аптеки безусловно. Следователно става дума за ограничаване извършването на определена стопанска дейност на един от участниците в стопанския живот - общината.

Общината извършва стопанска дейност чрез еднолични търговски дружества с общинско имущество, чрез търговски дружества с общинско участие и по изключение чрез общински предприятия - чл. 51, ал.1 и 3 от Закона за общинската собственост, всяко от които е равнопоставен правен субект спрямо останалите участници в стопанския живот. А аптечната дейност независимо от спецификата си е вид стопанска дейност и регулирането є спрямо общината следва да се подчинява на конституционните принципи и гаранции, посочени в **чл. 19 от Конституцията**.

Както многократно е посочвано в решения на Конституционния съд, правото на свободна стопанска инициатива, издигнато като принцип в **чл. 19, ал. 1 от Конституцията**, няма абсолютен характер - **Решение № 6 от 1997 г. по к.д. № 32 от 1996 г. /ДВ, бр. 21 от 1997 г./**. То може да бъде законодателно ограничавано в защита на други конституционни ценности.

Поставя се въпросът в случая - налице ли е обществен интерес от по-висш порядък, който да налага ограничаване на инициативата на общината да открива аптеки.

Конституционният съд счита, че такъв интерес не е налице. България е държава с местно самоуправление - **чл. 2, ал. 1 от Конституцията**. Общината е основната административно-териториална единица, в която се осъществява местното самоуправление - **чл. 136, ал. 1 от Конституцията**. Тя е призвана и да изпълнява задълженията на държавата за закрила здравето на гражданите - **чл. 52, ал. 3 от Конституцията**, на местно ниво чрез решаване на основни социални функции в местните общности. Снабдяването на населението с лекарства е проблем със социално значение и отнемането възможността на общината да участва в разрешаването му води до ограничаване правомощията на органите на местно самоуправление да решават самостоятелно част от проблемите на общината, какъвто е здравеопазването. Следователно общественият интерес налага съществуването на общински аптеки, а не закриването им.

Освен това ограничаването на стопанската инициатива на общините да откриват аптеки възпрепятства общината да използва аптеките си в интерес на териториалната общност - аргумент от **чл. 140 от Конституцията**. В приложените към искането становища на отделни общини се поддържа, че общинските аптеки са чисто пазарен инструмент за поддържане на балансирани цени на лекарствата в съответната община и помагат за по-строгия контрол на общината по разходване на средствата за безплатни лекарства, отпускани от бюджета и от Националната здравна каса.

Свободната стопанска инициатива на участниците в стопанския живот е свързана и с еднаквите правни условия за стопанска дейност - **чл. 19, ал. 2 от Конституцията**. Разпоредбата на § 70 ЗИДЗЛСАХМ създава подчертано неравенство между стопански субекти, които са и от една и съща категория - а именно между отделните общини. Неоправдано от гледна точка на конституционно гарантираното равенство законодателят дава възможност само на общината, в която има населено място с под 5000 души жители, да развива аптечна дейност. Поддържането на идеята /от законодателя/ за социалната функция на общинските аптеки в малките населени места е валидна за общинските аптеки във всички населени места, затова не може да служи като аргумент в защита на прокараното неравенство. Отделен е въпросът, че този принцип не е проведен последователно, след като съществува текстът на чл. 72 ЗЛСАХМ /неатакуван в настоящото производство/ за правото на общината да открива само по една аптека. Сполучливо би могло да се попита - в кое от няколкото малки населени места общината ще открие своята единствена аптека при положение, че те всички имат нужда от тази социална намеса за закрила здравето на живущите в тях.

С оглед изложените съображения Конституционният съд приема, че разпоредбата на чл. 69, ал. 1 ЗЛСАХМ така, както тя е формулирана в обсъжданото изменение, е противоконституционна. За да се постигне обаче ефектът на защита на нарушените конституционни принципи, въздигнати в **чл. 19, ал. 1 и 2 от Конституцията**, следва да се обяви за противоконституционна само част от атакуваната разпоредба, а именно изразът „населени места с население до 5 хиляди жители“. По този начин в правния мир ще остане разпоредбата „община може да открие аптека чрез общинско дружество със 100 на сто общинско участие“.

Неоснователно е оплакването в искането за нарушаване на **чл. 19, ал. 4 от Конституцията** срещу частта от разпоредбата, визираща извършването на аптечната дейност само чрез об-

щинско дружество със 100 % общинско имущество. Чрез основното начало, формулирано в **чл. 19, ал. 4**, конституционният законодател стимулира сдружаването между юридическите лица за постигане на стопански и социален напредък. Стопанската дейност на общината не е нейна основна дейност. Осъществяването на местното самоуправление в общината се свързва преди всичко с упражняване на административни правомощия. Затова избирането на един от трите допустими начина съгласно чл. 51 от Закона за общинската собственост, чрез който общината ще извършва аптечна дейност, е въпрос на законодателна преценка, вместващ се в конституционно допустимите рамки. Социалната функция на общината по отношение на търговията с лекарства се поставя на по-преден план пред търговския интерес на общината от търговията с лекарства. И това е оправдано, като се има предвид, че държавата осъществява контрол върху здравните заведения, както и върху търговията с лекарствени средства - **чл. 52, ал. 5 от Конституцията**.

**2.** *По § 127 от преходните и заключителните разпоредби на ЗИДЗЛСАХМ*

Според § 127 от преходните и заключителните разпоредби на ЗИДЗЛСАХМ в срок 3 месеца от влизане в сила на изменението на закона аптеките, открити от събирателни и командитни дружества и от кооперации на фармацевти, преустановяват дейността си и се закриват.

Буквалното и смислово тълкуване на текста сочи, че не само се преустановява дейността на аптеките, открити от посочените дружества и кооперации на фармацевти, но и че се прекратяват самите предприятия. Защото аптеката е съвкупност от права, задължения и фактически отношения по продажба на лекарства на дребно, следователно е предприятие по смисъла на чл. 15, ал. 1 от Търговския закон /ТЗ/. Предприятието на търговеца /независимо дали той е едноличен или е търговско дружество, респ. кооперация/ представлява принадлежащо на търговеца имуществено право, с което той може да се разпорежда, като го прехвърля. Предприятието включва в себе си не само права и задължения, породени от търговска дейност, но и фактически отношения с имуществено значение /например клиентелата на предприятието, от която зависи неговият икономически просперитет/. А след като това е така, закриването на аптеки, образувани от събирателни и командитни дружества и от кооперации на фармацевти, представлява посегателство върху притежаваното от търговеца предприятие и в широк смисъл на думата посягане върху правото на собственост по **чл. 17 от Конституцията**. Тезата на създателите на изменението на закона /видно от стенограмите на XXXVIII Народно събрание при приемане на ЗИДЗЛСАХМ/, че измененията в правния режим на аптеките не засягат собствеността им, не издържа от правна гледна точка. Става дума вече за сфера на защитени права, които съгласно **чл. 57, ал. 1 от Конституцията** не могат да бъдат отнемани. Само това е достатъчно, за да бъде квалифициран атакуваният § 127 от преходните и заключителните разпоредби на ЗИДЗЛСАХМ като противоконституционен.

Същият извод следва и ако разглежданият въпрос се свърже с отнемане на разрешението, дадено на събирателните, командитните дружества и кооперациите на фармацевти да упражняват аптечна дейност, до което ще се стигне при закриване на посочените аптеки. Разрешението за аптечна дейност е административен акт с частно-правни последици. Именно поради това то спада към категорията на стабилни, облагоприятстващи административни актове, създаващи права за лицето, получило разрешение. Този акт не може да бъде оттеглен по свободно усмотрение, а само при установени със закон условия. В противен случай в областта

на частно-правните отношения биха се създали непредвидимост и непредсказуемост, несъвместими с пазарното стопанство, което Конституцията въвежда /вж. **чл. 19 от Конституцията**/. Свободното усмотрение при отнемане на придобити граждански права е несъвместимо и с прогласения от **чл. 4, ал. 1 на Конституцията** принцип за правовата държава.

**3.** *По § 128 от преходните и заключителните разпоредби на ЗИДЗЛСАХМ*

Аналогична на предходната разпоредба е нормата на § 128 ЗИДЗЛСАХМ, според която заварените общински аптеки, с изключение на тези, които са открити в населени места до 5000 жители, прекратяват дейността си в срок до 3 месеца.

Изложените в т. 2 от решението съображения за противоконституционност до голяма степен са относими към тази разпоредба. Параграф 128 от преходните и заключителните разпоредби на ЗИДЗЛСАХМ освен това е акцесорен спрямо § 70 ЗИДЗЛСАХМ в частта, с която е изменен чл. 69, ал. 1 ЗЛСАХМ, и обявяването на чл. 69, ал. 1 ЗЛСАХМ за противоконституционен по отношение ограниченията общините да откриват аптеки води като последица и противоконституционността на разпоредбата на § 128 от преходните и заключителните разпоредби на ЗИДЗЛСАХМ.

**4.** По § 74 и § 89 /в частта на създадения нов чл. 85б/ ЗИДЗЛСАХМ

Разпоредбата на § 74 ЗИДЗЛСАХМ предвижда предложенията за откриване и закриване на аптеки, както и за отнемане на разрешения за откриване на аптеки пред министъра на здравеопазването да се правят от Висш съвет по фармация. Съветът е консултативен орган на Министерството на здравеопазването и се състои от представители на изпълнителната власт в лицето на Министерството на здравеопазването и Изпълнителната агенция по лекарствата, на доктрината в лицето на Фармацевтичния факултет на Медицинския университет в София, на гражданското общество в лицето на съсловната организация на фармацевтите и на представител на инвеститора на здравното осигуряване - Националната здравноосигурителна каса.

Подобен е и съставът на Комисията по прозрачност, създадена с новия чл. 85б ЗЛСАХМ към Министерството на здравеопазването, която одобрява, приема и контролира списъците на безплатни лекарства /заплащани изцяло или частично от държавния бюджет и от Националната здравноосигурителна каса/.

Атакува се участието на представители на „съсловната организация на фармацевтите“ в двата органа, на които са възложени държавни функции, като се поддържа, че в тази част разпоредбите противоречат на **чл. 12 и 44 от Конституцията**.

Съсловната организация на фармацевтите е организация с нестопанска цел, която като всички организации от този вид се числи към нестопанския сектор. Поставя се въпросът, може ли държавата да ангажира с публично-правни функции организация от неправителствения сектор, и второ - защо от всички организации с идеална цел, свързани с фармацията, е определена тази, а не друга организация.

Организациите с нестопанска цел представляват обективиран израз на правото на свободно сдружаване, прокламирано в **чл. 44, ал. 1 от Конституцията** като основно конституционно-защитено право на личността. Развитието на демокрацията изисква включването на все повече организации от нестопанския сектор в дейности в защита не само на своите и на членовете си

интереси, но и в служба на обществото като цяло. Разпоредбата на **чл. 12, ал. 1 от Конституцията** няма за задача да ограничи целите на гражданските сдружения до тясно корпоративни интереси, насочени само към вътрешните интереси на организацията. Напротив, организации със цели, насочени към подпомагане и благотворителност на хора извън организацията, се срещат обичайно по-често, те също защитават интереси на граждани и следователно не са изключени от конституционната защита на **чл. 12, ал. 1 от Конституцията**.

Нещо повече, държавата може да възлага изпълнението на публично-правни функции на организации от неправителствения сектор. По този начин тя, от една страна, се „разтоварва“ от някои от функциите си, за да хвърли усилията си в други държавни задачи. От друга страна, държавата включва гражданското общество индиректно в участие в управлението. Тълкувайки **чл. 44, ал. 1 от Конституцията в Решение №10 от 1994 г. по к.д. №4 от 1994 г. /ДВ, бр. 87 от 1994 г./**, Конституционният съд изрично е предвидил възможност „за възлагане на изпълнението на определени държавни функции на сдружения на граждани“. Условието е да бъде направено със закон.

Именно участието на организация на фармацевтите в подготовката по издаване и отнемане на разрешение за откриване на аптека и по определяне списъка на безплатните лекарства представлява обсъжданата в решението възможност. С възлагането на публично-правни функции интересите на съсловната организация на фармацевтите ни най-малко не се накърняват. Напротив, възложените задачи са свързани с упражняването на съсловната професия, което позволява на организацията да се самоконтролира, излизайки частично от опеката на държавата, и по този начин да защитава интересите на своите членове допълнително. Следователно обсъжданите разпоредби не са в противоречие с **чл. 12, ал. 1 от Конституцията**.

Съсловната организация на фармацевтите не е от категориите на създадените със закон корпорации на публичното право със задължително членство, каквито са Българският лекарски съюз и Съюзът на стоматолозите в България. Затова и възложените є държавни задачи са различни по обем и тежест. Разликата със създадените със закон съсловни организации е тази, че в случая организацията трябва да се съгласи да изпълнява възложените є публични функции / прието също в **Решение №10 от 1994 г. по к.д. № 4 от 1994 г. на Конституционния съд**/. Без значение е дали съгласието ще бъде дадено преди или след възлагането на публично-правните функции. Многообразието и развитието на обществените отношения налагат и многообразие във формите и начините, чрез които държавата ще отстъпва част от своите функции на обществени организации.

Фактът, че държавата е възложила изпълнение на публично-правни функции само на една организация на фармацевтите, също не води до нарушение на конституционни начала или принципи. Съсловната организация на фармацевтите е правоспособна организация, обединяваща голям брой представители на съсловието. Посочването є в закона създава правна сигурност за състава и функционирането на консултативно-контролните органи по § 74 и 89 ЗИДЗЛСАХМ. Възможно е след влизане в сила на закона да се създадат други съсловни организации на фармацевтите, но именно правото на сдружаване, което не може да бъде ограничавано по брой на организациите и във време на създаването им, налага държавата да възложи публично-правните функции със закон на конкретно определена организация. С това не се подценяват или неравнопоставят различните организации от недържавния сектор. Всеки възложител, включително и

държавата, има право да избере субекта, на когото ще отстъпи част от функциите си.

Оплакването на Българската медико-фармацевтична камара, че е създадена привилегия на базата на образователен ценз, не е съобразено с факта, че регулираната материя се отнася само до фармацевти, поради което те най-добре ще могат да дадат консултация, респ. да упражнят контрол спрямо обекти, засягащи тяхната професия.

В изложения смисъл атакуваните разпоредби на § 74 и § 89 /в частта на създадения нов чл. 85б/ ЗИДЗЛСАХМ са в съответствие с конституционните начала и принципи и искането в тази част следва да се отхвърли.

С оглед горните съображения и на основание **чл. 149, ал.1, т. 2 от Конституцията** Конституционният съд **РЕШИ:**

Обявява за противоконституционни разпоредбите на § 70 /в частта за изменението на чл. 69, ал. 1/ от Закона за изменение и допълнение на Закона за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина относно думите „населени места с население до 5 хиляди жители“, както и § 127 и 128 от преходните и заключителните разпоредби на същия закон /ДВ, бр. 10 от 2000 г./.

Отхвърля искането на 54 народни представители от XXXVIII Народно събрание за обявяване за противоконституционни разпоредбите на: § 74, § 89 /в частта, с която се създава новият чл. 85б/ от Закона за изменение и допълнение на Закона за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина.

Съдиите Асен Манов, **Цанко Хаджистойчев, Станислав Димитров, Неделчо Беронов** и Иван Григоров са подписали решението с особено мнение по § 70 /в частта за изменението на чл. 69, ал. 1/ от Закона за хуманната медицина относно думите „населени места с население до 5 хиляди жители“, както и § 127 и 128 от преходните и заключителните разпоредби на същия закон.

Председател: Живко Сталев

До
Общински съвет
гр. Бургас

**Д О К Л А Д Н А  З А П И С К А**

от

д-р Кънчо Марангозов, общински съветник

**ОТНОСНО:** Делегиране права на управителите на дружества със 100% общинско участие /в т.ч. Медицински центрове и Диагностично-консултативни центрове/ за сключване на договори за наем по реда на чл. 17 ал.3 от Наредбата за условията и реда, при които Общината упражнява правата си на собственик върху общинската част от капитала на търговските дружества.

Уважаеми общински съветници,

Общинското дружество "Аптеки"ЕООД осъществява дейността си в аптеки за продажба на лек. продукти въз основа на взети решения от Общински съвет Бургас за разкриването им, както и въз основа на решения на МЗ, издадени на основание чл.75 ал.II от ЗЛАХМ.

Общинската аптека по смисъла на Закона е здравно заведение и вменените и функции я правят неотменна част от общинската здравна политика.

Принципите на общинското местно самоуправление са тясно свързани с проблемите на общинското аптечно дружество.

Общината и Общинския съвет са в правото си да изкажат мнение по решаването на тези проблеми, да делигират право за тяхната самостоятелност, да изискват контрол и задоволяване потребностите от към лек.продукти.

"Аптеки"ЕООД е общинска фирма изпълняваща специфична роля на фарм. пазар. Единствено и само: Обслужва стационарно болните в МДОЗС и изпълнява държавна поръчка за животоспасяващите медикаменти; Обслужва по специална програма зависимите от наркотични вещества към ОДПЗС "Проф. д-р Ив.Темков"; Обслужва ветераните от Отечествените войни и моряците ветерани; Обслужва жителите в непривлекателните за частния бизнес райони-аптека в кв."Победа"; Поддържа военновременни запаси за евентуални бедствия и терористични актове. Като всяка общинска фирма със значение за града извършва своите данъчни задължения към Данъчна служба, РУСО и Община Бургас.

Вземайки в предвид гореизложеното, желанието за укрепване и развитие на общинските фирми предлагам Общински съвет Бургас да вземе следното РЕШЕНИЕ:

- Възлага на управителите на дружествата със 100% общинско участие /ДКЦ и МЦ/ да сключат договори за наем с "Аптеки"ЕООД по смисъла на чл.17 ал.3 от Наредбата за условията и реда, при които Общината упражнява правата си на собственик върху общинската част от капитала на търговските дружества с цел : Отдаване под наем на площ за разкриване на Общинска аптека.

19. 10. 2004 г.
гр. Бургас

С уважение: .....
/д-р К. Марангозов/

До
Зам. Кмета по Здравеопазване
д-р Бошев

**ДОКЛАДНА ЗАПИСКА**

от Христо Георгиев Бургазлиев,
управител на “Аптеки” ЕООД гр. Бургас

Уважаеми д-р Бошев,

Докладната ми записка е продиктувана от налагащото се монополно положение на фармацевтичните фирми, спечелили търгове на МЗ за обслужване на медикаменти по Приложение 5 и животоспасяващи инсулини, което е в противоречие /чл.17 и чл.18/ със закона за защита на конкуренцията.

За съжаление се налага практиката-гореупоменатите фирми да определят на кои аптеки да отпускат животоспасяващи и животоподържащи лекарства независимо, че игнорираната аптека има сключен договор със Здравна каса. Това опасно явление ще доведе до въвеждането на понятие “наши” и “ваши” аптеки, което не бих казал, че е в полза на пациента. Лекарствоснабдяването не е търговия, а дълг!

Несериозно е виждането така посочените дистрибутори на лекарствени продукти да обслужват по Приложение 5 с инсулини единствено своите аптеки и някои, към които имат симпатии.

Създаването на неконкурентна среда за аптеките; монополното положение на няколко склада ще доведе до напрежение в аптечната система, неравнопоставеност между магистрите и последващи финансови проблеми за аптеките.

Следвайки логиката “на симпатии” /която не приемам/, би следвало “Либра”, “Стинг” и ”Хигия”, чиито топ клиент са “Аптеки” ЕООД да снабдяват със спечелените от тях медикаменти по Приложение 5 само общинските аптеки.

Не считам това за нормално поведение на фармацевтичния пазар, който в момента и без това се раздира от проблеми. Отнемането на инсулини от общинска аптека №6 в кв. „М. Рудник”- предаването им на току що сключила договор с РЗОК аптека е факт, на който трябва сериозно да се погледне. Не може с лека ръка да се премахне привилегията на общинската аптека, която е работила с инсулини от създаването си.

Нелогично е да се отнемат инсулини от единствената аптека, ситуирана на територията на МБАЛ - Аптека №12 Хирургически корпус.

Третата Аптека №1, на която също и се отнемат инсулини е най-голямата и удобна по площ в Бургас. Тук се водят практически занимания на помощник фармацевти от Медицинския колеж. Настоявам за съвместни постъпки пред фирма ”Санита” за разрешаване на горепосочения проблем.

С уважение:.....
/Хр. Бургазлиев/

**ДОКЛАДНА ЗАПИСКА**

от Христо Георгиев Бургазлиев,
управител на "Аптеки" ЕООД гр. Бургас

Уважаеми Господин Кмете,

"Аптеки"ЕООД гр. Бургас, което управлявам по силата на договор за управление чрез своите 11 аптеки, обслужва гражданите на общината с лекарствени продукти по здравна каса, държавна поръчка, свободна продажба и част от здравните заведения.

Три от тези аптеки, а именно:

| | | |
|---|---|---|
| Аптека №5 | ул. "Александровска" №83 | 408,00 лв. месечен наем |
| Аптека №9 | ул. "Александровска" №147 | 1 002,96 лв. месечен наем |
| Аптека №11 | ж/к"Изгрев"бл.38; вх.Б | 474,48 лв. месечен наем |

са актувани като частна общинска собственост.

Поради недостатъчна материална база общинското дружество заплаща наеми на 9 от 11-те стопанисвани от нас аптеки - **три** на "Общински имоти" гр. Бургас - Аптеки № 5, 9, 11 и **шест** на лечебни заведения, на чиято територия са разположени-Аптеки № 1, 2, 7, 12, 13, 19

Общата стойност на наемите за 2003 г. е 64 203,84 лв.

За да покаже необходимите икономически показатели – при участие на търгове за медикаменти и санитарно-хигиенни материали; пред банкови институции – за одобряване на кредит за реализиране на инвестиции в нови общински аптеки ръководството на дружеството счита за необходимо да предложи на Общински съвет- на редовна своя сесия да вземе следното решение:

"Включва в капитала на "Аптеки" ЕООД трите общински аптеки с адреси: ул."Александровска" №8, ул."Александровска" №147, ж/к "Изгрев" бл. 38; вх. Б, актувани като частна общинска собственост.

С уважение: .....
/Хр. Бургазлиев/

## ОДИТОРСКИ ДОКЛАД

Ние извършихме одит на приложения счетоводен баланс на търговското дружество "Аптеки"ЕООД гр.Бургас към 31 декември 2003 г. и на свързаните с него отчет за приходите и разходите , отчет за паричните потоци и отчет за собствения капитал за годината, завършваща тогава. Отговорността за изготвянето на този финансов отчет се носи от ръководството на дружеството. Нашата отговорност се свежда до изразяване на одиторско мнение, основаващо се единствено на извършения от нас одит.

Нашият одит беше проведен в съответствие с професионалните изисквания на Международните одиторски стандарти. Тези стандарти налагат одитът да бъде планиран и проведен така, че ние да се убедим в разумна степен на сигурност, доколко финансовия отчет не съдържа съществени неточности, отклонения и несъответствия. Одитът включва проверка на базата на тестове на доказателствата относно сумите и оповестяванията, представени във финансовия отчет. Одитът също така включва оценка на прилаганите счетоводни принципи и съществените приблизителни оценки, направени от ръководството, както и на цялостното представяне на финансовия отчет. Считаме, че извършеният от нас одит предоставя достатъчно разумна база за изразеното от нас одиторско мнение.

Втора поредна година дружеството работи на загуба. В резултат на това текущите пасиви превишават значително текущите активи. Невъзможността да се плати своевременно на доставчиците е принудило ръководството да договорира отложени плащания, които са станали система и според нас те имат само временен ефект. Тези обстоятелства налагат основателни съмнения в приложимостта на принципа за действащо предприятие.

В резултат на това удостоверяваме, че с изключение на ефекта върху финансовия отчет в резултат на проблемния въпрос, представен в предходния параграф, финансовия отчет дава вярна и честна представа за имущественото и финансово състояние на дружеството към 31 декември 2003 г., както и за резултатите от неговата дейност и паричните му потоци за годината, в съответствие с Националните счетоводни стандарти.

01. 03. 2004 г. Одитор: .....

гр. Бургас Петко Желев

## Финансов отчет за 2003 година

Финансовият отчет за 2003 година е изготвен в съответствие с изискванията на принципите: текущо начисляване, действащо предприятие, предимство на съдържанието пред формата, предпазливост, съпоставимост на приходите и разходите, постоянство.

При първоначалното оценяване на активите и пасивите е прилагана историческата цена, освен в случаите, когато с НСС се изисква друго.

В настоящия финансов отчет данните за 2002 и 2003 години са представени в хиляди левове.

... **3.** За Дълготрайните материални и нематериални активи е възприет стойностен праг на същественост 150 лв.. Първоначалната оценка на ДМА се извършва по цена на придобиване, по себестойност, по справедлива стойност – когато са получени в резултат на безвъзмездна сделка, по оценка приета от съда и всички преки разходи по т.4.1./НСС 16/ – когато са получени в резултат на апортна вноска по реда на Търговския закон. Първоначалната оценка на ДНМА се извършва по цена на придобиване, себестойност, по справедлива стойност – когато са получени в резултат на безвъзмездна сделка, по стойността му, приета от съда – когато са получени в резултат на апортна вноска по реда на Търговския закон.

При последваща оценка за ДМА и ДНМА се прилага препоръчителния подход.

През годината са изписани под стойностния праг на същественост:

а/ ДМА с отчетна стойност 10 хил.лв. в това число:

- машини и оборудване 1 хил. лв.
- офис обзавеждане 9 хил. лв.

б/ ДНМА с отчетна стойност 1 хил.лв. в това число:

- програмни продукти 1 хил. лв.

Дружеството притежава:

а/ ДМА с отчетна стойност 298 хил.лв. в това число:

- сгради 171 хил. лв.
- други ДМА 110 хил. лв.
- машини и оборудване 13 хил. лв.
- транспортни средства 4 хил. лв.

Степента на амортизираност е 28,85%.

От ДМА с нулева балансова стойност /напълно амортизирани/ са активи с отчетна стойност 29 хил.лв. в това число:

- други ДМА 24 хил. лв.
- машини и оборудване 5 хил. лв.

б/ ДНМА с отчетна стойност 34 хил.лв. в това число:

- други ДНМА 29 хил. лв.
- права върху собственост 4 хил. лв.
- програмни продукти 1 хил. лв.

Степента на амортизираност е 44,12%.

От ДНМА с нулева балансова стойност /*напълно амортизирани*/ са активи с отчетна стойност 1 хил. лв. в това число:

- програмни продукти 1 хил. лв.

Въз основа на действащото законодателство до 31. 12. 2001 г. ДМА са били преоценявани, при което е формиран преоценъчен резерв, който се признава като неразпределена печалба след изваждането от употреба на съответния актив. Резервите се отчитат по отделни активи.

В статията "Други дълготрайни материални активи" са включени:

**за 2003 год.**

- с/ка 206 Офис обзавеждане с балансова стойност 45 хил.лв.
- с/ка 208 Компютърна техника с балансова ст/ст 2 хил.лв.

**за 2002 год.**

- с/ка 206 Офис обзавеждане с балансова стойност 43 хил.лв.
- с/ка 208 Компютърна техника с балансова стойност 2 хил.лв.

Разходите за ремонт */текущ и основен/* на ДМА и ДНМА винаги се отчитат като текущи разходи за отчетния период. Тези разходи не се разсрочват като разходи за бъдещи периоди.

В края на годината е извършена проверка за обезценка на ДМА и ДНМА, при която не се установи обезценка.

За амортизация на амортизируемите дълготрайни материални активи и дълготрайни нематериални активи е прилаган линейния метод на амортизация. Амортизацията се определя като балансовата стойност на активите се раздели на полезния срок на годност, установен от ръководството на предприятието за всеки актив поотделно. За целта се съставя протокол.

В баланса са отразени Други нематериални активи за 17 хил. лв., съставляващи преустройства на наети под наем аптеки, извършени през минали отчетни периоди за 16 хил. лв. и 1 хил. лв. от тази година.

**4.** Материални запаси.

4.1. Стоки.

Стоките в дружеството се отчитат при спазване на изискванията на ал.1 от чл.10 на Счетоводната политика т.е. във финансовия отчет стоките се представят до размера на нетната им реализируема стойност.

Поради ограничени парични възможности за компютъризиране отчитането в търговските обекти на налични и продадени стоки по доставни и продажни цени, стоките се водят по продажни цени. За търговските обекти на дребно с много голяма номенклатура практиката наложи воденето на корективни сметки за надценки и корективни сметки за ДДС. Надценките за всеки търговски обект се отчитат самостоятелно – отделно за продажните и отделно за наличните стоки. По търговски обекти размерът на надценките е твърде различен. Това показва, че всеки търговски обект работи с приблизително сходни надценки, което е в съответствие с изискванията на Международен счетоводен стандарт № 2-Стоково-материални запаси за отчитане на надценките по групи стоки. Надценките за продадените стоки се изчисляват всеки месец по формула. За проверка се съпоставят процентът на надценките за наличните стоки с процента на надценките за реализираните стоки. Те трябва да бъдат равни.

Потреблението на стоките се отчита ежемесечно посредством изчисляване на корективите за надценките по познатия от теорията на счетоводството способ и установяване на корективите за ДДС за всяка аптека поотделно.

Правилността на способа за изчисляване на корективите за надценките и установяване

корективите за ДДС за всяка аптека поотделно се потвърждава от нашата практика. През миналите години и настоящата година се е налагало да предаваме аптеки. Стоката в закритите аптеки се продава на клиентите-материално-отговорни лица откриващи аптеки в частния сектор-по доставни цени /цени на едро/. Отклоненията от доставната стойност на стоките по цени на едро, установена по счетоводен път в дружеството и доставната стойност на стоките, изчислена по цени на едро на аптечните складове не са установени.

В края на годината се прави преглед на нетната реализируема стойност. Стоките се оценяват по по-ниската между доставната и нетната им реализируема стойност.

4.2. Материали.

Материалите имат незначително относително тегло в материалните запаси. При доставка се оценяват по цена на придобиване. Потреблението им се отчита по метода на първа входяща-първа изходяща стойност.

В края на годината се прави преглед на нетната реализируема стойност. Материалите се оценяват по по-ниската между доставната и нетната им реализируема стойност.

**5.** Разходи.

Разходите за дейността се отчитат по икономически елементи. Всички преки разходи се отчитат по аптеки. Разпределението на административните разходи се извършва като се изчислява :

а) относителното тегло на нетни приходи от продажби на стоки, услуги и други на всяка аптека към нетни приходи от продажби на стоки, услуги и други на дружеството като цяло;

б) относителното тегло на всяка аптека се умножава по административните разходи и се получават полагащите се административни разходи за всяка аптека.

Разпределението на финансовите разходи, извънредните разходи /ако са отчетени общо за предприятието/ се извършва на същия принцип както административните разходи.

Разходите за бъдещи периоди в края на отчетната година възлизат на 16 хил.лв., от тях дългосрочни 15 хил. лв. и краткосрочни 1 хил. лв. Дългосрочните разходи състав- ляват предплатени наеми срещу модернизация и реконструкция на Аптека № 1 гр.Бургас и Аптека №5 гр. Бургас за сметка на наема към ОП”Общински имоти” гр. Бургас.

**6.** Експлоатационен лизинг.

Разходите по експлоатационен лизинг се отчитат като наем. Дружеството към 31.12.2003 г. има 2 собствени аптеки, а останалите 10 сгради за аптеки са чужда собственост. Наемите се начисляват ежемесечно, независимо от периода на изплащането им.

**7.** Приходи.

Приходите от продажби на стоки се признават:

а) в брой – в момента на получаване на парични средства и издаване фискален бон на клиентите;

б) безкасово – в момента на фактуриране на стоките.

Останалите приходи се признават в съответствие с изискванията на НСС 18 Приходи.

**8.** Други оповестявания.

8.1. Дългосрочните вземания съставляват вземания, свързани с модернизация и реконструкция на сградата на Аптека №7 гр. Бургас, собственост на “СБАЛПФЗ” ЕООД гр. Бургас. Ежемесечно се погасяват чрез прихващане на фактурирания наем.

8.2. Краткосрочните вземания от клиенти и доставчици имат текущ характер. Това са вземания от РЗОК гр. Бургас 35 хил.лв. и ЕТ "Здравец" Грозданка Метаксанова 2 хил.лв.

8.3. Доходи на персонала.

Дружеството не е отразило компенсируеми отпуски, тъй като отпуските са ползвани през годината.

8.4. Краткосрочните задължения възлизат на 418 хил. лв. и спрямо миналата година са намалени със 100 хил. лв. Същите са текущи задължения.

8.5. Отчетът за паричния поток е изготвен по прекия метод – въз основа на информацията от счетоводните регистри.

8.6. През 2003 г. са извършени инвентаризации на стоковите запаси на 12 търговски обекта. Установени са за 2 аптеки незначителни липси, които са внесени в брой в касата на дружеството. Излишъците са отчетени като други приходи от дейността.

Извършени са инвентаризации на материали на склад, материали в употреба и задбалансови активи, при което не са установени липси и излишъци.

Извършена е инвентаризация на паричните средства в дружеството и на банковите сметки, вземанията и задълженията – различия за тях не са установени, съобразно водената счетоводна отчетност за тях в дружеството.

**9.** Финансов резултат и показатели от финансово-счетоводния анализ за 2003 г.

9.1. Дружеството е приключило финансовата 2003 година с отрицателен финансов резултат счетоводна загуба от 69 хил. лв. Финансовият резултат след данъчното преобразуване е отрицателен. Финансов резултат отразен в Баланса - текуща загуба 69 хил. лв. Загубата формирана към 31 декември 2003 г. се дължи на следните фактори:

- В резултат на увеличението на цените на лекарствените средства намаля покупателната способност на населението, а това се отрази в намаление на нетните приходи от продажби;
- Непостоянната и непрекъснато променяща се лекарствена политика от страна на Здравната каса – ограничаване броя на реимбурсираните лекарствени продукти в резултат, на което намаля обема на нетните приходи от продажби от Здравна каса;
- В резултат на извършеното съкращение в щата са изплатени обезщетения по чл. 220 ал. 1, чл.222 ал.1 и чл.224 ал.1 от КТ със съответните осигуровки общо в размер на 7 хил. лв.;
- Изплатени са обезщетения при пенсиониране по чл. 222 ал.3 в размер на 8 хил. лв.;
- Изплатени наеми за ползвани помещения за аптеки в размер на 52 хил. лв.;
- Нелоялната конкуренция от страна на частни аптеки ситуирани в общински ДКЦ и МЦ.

9.2. Показатели от финансово- счетоводния анализ.

Въз основа на информацията представена в отделните съставни части на годишния финансов отчет за 2003 г., представяме следните показатели, получени в резултат на проведения финансово-счетоводен анализ:

9.2.1. Показатели за рентабилност:

- коефициент на рентабилност
  на приходите от продажби 0,04
- коефициент на рентабилност
  на собствения капитал 0,93

- коефициент на рентабилност
  на пасивите 0,16
- коефициент на капитализация
  на активите 0,14

9.2.2. Показатели за ефективност:

-коефициент на ефективност
 на разходите 0,96
- коефициент на ефективност
  на приходите 1,04

9.2.3. Показатели за ликвидност:

- коефициент на общата ликвидност 0,55
- коефициент на бърза ликвидност 0,12
- коефициент на незабавна
  ликвидност 0,12
- коефициент на абсолютна
  ликвидност 0,04

9.2.4. Показатели за финансова автономност:

- коефициент на финансова 0,18
- коефициент на задлъжнялост 5,66

9.2.5. Показатели за обръщаемост на материалните краткотрайни активи:

- времетраене на 1 оборот в дни 37,98 дни

Сумата на средната наличност на материалните запаси е изчислена чрез използване на средна хронологична величина.

- брой на оборотите 9,48 бр.
- заетост на материалните запаси 0,11

9.2.6. Показатели за вземанията от клиентите и за задълженията към доставчиците:

- период на събиране на
  вземанията от клиенти 12,85 дни

Сумата на средната наличност на вземанията от клиенти е изчислена чрез използване на средна хронологична величина.

- период на плащане на
  задълженията към доставчиците 83 дни

Сумата на средната наличност на задълженията към доставчиците е изчислена чрез използване на средна хронологична величина.

01. 03. 2004 г. Съставител: ..... Ръководител: .....

/Р. Иванова/ /Хр. Бургазлиев/

# СТАНОВИЩЕ

**Относно:** Проблеми с ценообразуването на лекарствените продукти

Проблемът с различното ценообразуване на медикаментите е стар и аз като председател на Регионалната Фармацевтична Колегия Бургас бих попитал собственика на аптеката (за съжаление не фармацевт) – защо лекарствения продукт отпуснат от неговата аптека е с 22% по – евтин?

Ценообразуването във фармацевтичния сектор се извършва на база Постановление 257 от 21.09.2004г. за приемане на Наредба за правилата за образуване и регистриране на цени на лекарствените продукти при продажбата им на дребно / ДВ 87 от 2004г./.

Аптеките в цялата страна (в т.ч. и общинските) спазват цитираната Наредба и обявените цени на лекарствените продукти-обнародвани в Държавен вестник.

Ценообразуване на посочения в касовия бон медикамент по Закон:

| **Медикамент** | **Заявена цена на производител, лв.** | | | **Цена на търговеца на едро, лв.** | | | | **Цена на търговеца на дребно, лв.** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ценова група А | Цена | ДДС | Общо с ДДС | надц. 10% | цена | ДДС | Общо с ДДС | надц 28% | Цена | ДДС | Общо с ДДС |
| Енетра 100 мг 10 т. | 1,1775 | 0,2355 | 1,413 | 0,1178 | 1,2953 | 0,2591 | 1,5544 | 0,3297 | 1,625 | 0,325 | 1,95 |

Ценообразуване на конкурентната аптека:

| **Медикамент** | **Заявена цена на производител, лв.** | | | **Цена на търговеца на едро, лв.** | | | | **Цена на търговеца на дребно, лв.** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ценова група А | Цена | ДДС | Общо с ДДС | надц. 10% | цена | ДДС | Общо с ДДС | надц ?% | Цена | ДДС | Общо с ДДС |
| Енетра 100мг 10 т. | 1,1775 | 0,2355 | 1,413 | 0,1178 | 1,2953 | 0,2591 | 1,5544 | ? | ? | ? | 1,54 |

Свидетели сме на явление със ”социална насоченост”, с което магистър фармацевти от цялата страна се борят и противопоставят – продажба на медикаменти на складови цени.

Логичен е въпросът след като аптеката работи без печалба, от къде е нейната издръжка (заплати, осигуровки, данъци, обучение на персонала).

Открито заявявам, че говорим за сивата част на фармацевтичния пазар.

В град Бургас освен този обект съществуват и други с незаконосъобразни цени.

По-съществения вапрос е: Защо се визира в тази конкурентна фармацевтична среда общинска аптека с адрес ул.”Александровска” № 83. Може би поради факта, че имота в съседство е продаден за 250 000лв.

А как бихте коментирали изказване: “Не може да има общински аптеки в централна градска част. Само в крайните квартали.”

## 2007 година, I-во шестмесечие

| В "Аптеки" ЕООД | В частен сектор |
|---|---|
| I. Разходи за осигуровки<br>1. Разходи за осигуровки за фармацевт | I. Разходи за осигуровки<br>1. Разходи за осигуровки за фармацевт |
| Основна месечна заплата + клас 750,00лв. | Осигуряват се върху задължителния праг осигурителен доход: 282,00лв. |
| Осигуровки за с/ка на работодател 23,975% 179,81лв | Осигуровки за с/ка на работодател 23,975% 67,61лв |
| за фондове на ДОО 19,575% | за фондове на ДОО 19,575% |
| за здравно 3,9% | за здравно 3,9% |
| за ГВРС 0,5% | за ГВРС 0,5% |
| Всичко разходи 929,81лв.<br>(750,00лв. + 179,81лв.) | Всичко разходи 349,61лв.<br>(282,00лв. + 67,61лв.) |
| 2. Разходи за осигуровки за пом. фарм. | 2. Разходи за осигуровки на пом.фарм. |
| Основна месечна заплата+клас 360,00лв. | Осигуряват се върху задължителния праг Осигурителен доход: 236,00лв. |
| Осигуровки за с/ка на работодател 23,975% 86,31лв. | Осигуровки за с/ка на работодател 23,975% 56,58лв. |
| **Всичко разходи 446,31лв.** | **Всичко разходи 292,58лв.** |

От примера е видно:

| | |
|---|---|
| Брутен доход за фармацевт и пом. фармацевт 1110,00лв.<br>Внесени осигуровки 266,12лв.<br>(за фармацевт и пом. фармацевт)<br>**Всичко месечен разход 1376,12лв.** | Осигуряването не е върху брутния доход, а върху задължителните осигурителни прагове.<br>Осигурителен праг за фармацевт и пом. фармацевт 518,00лв.<br>Внесени осигуровки 124,19лв.<br>(за фармацевт и пом.фармацевт)<br>**Всичко месечен разход 642,19лв.** |

| | |
|---|---|
| Ако приемем, че една аптека има персонал като от примера то годишните и разходи за заплати и осигуровки ще са:<br>**1376,12лв. х 12 = 16 513,44лв.** | Ако приемем, че една частна аптека има персонал като от примера то годишните и разходи за заплати и осигуровки ще са:<br>**642,19лв. х 12 = 7 706,28лв.** |

В "Аптеки"ЕООД ще се осчетоводят повече разходи в размер на 8807,16лв.
(16 513,44 лв. - 7 706,28лв.).

## II. Внесени осигуровки в/у ФРЗ

**през I-во шестмесечие 2007 г. – ДОО** **36 908,45 лв.**

**- Здравно осигуряване** **7 447,96 лв.**

| **В "Аптеки"ЕООД** | **В частен сектор** |
|---|---|
| III. Покупка и продажба на стока<br>"Аптеки"ЕООД е регистрирано по ЗДДС. Всички стоки се получават с данъчни фактури. Документите за получената стока се отразяват в дневника за покупките, а продажбите в дневника за продажбите.<br>**Пример:** Получаваме стока - лек. продукти от група А за 165,60лв. - по цени на дребно с ДДС. При продажбата на тази стока по цени на дребно с ДДС ще внесем ДДС 27,60лв.<br>Печалбата за "Аптеки"ЕООД е 28,00лв.<br>"Аптеки"ЕООД при спазване на законодателството печели 28,00лв.<br>Всички продажби се отчитат чрез касови апарати.<br><br>Печалбите се отчитат реално във финансовите отчети и се внася ДДС.<br><br>Внесено ДДС по дан. декларации за I-во шестмесечие 2007 г.:<br>33 884,35лв.<br><br>IV. Платени други данъци през I-во шестмесечие 2007г.<br>1. ДОД 13 552,93лв. | III. Покупка и продажба на стока<br>**Пример:**<br>В частния сектор, ако са регистрирани по ЗДДС, получават стока –лек. продукти от група А за 165,60лв. по цени на дребно с ДДС, но не с данъчна фактура, а с друг документ. При продажбата на тази стока по цени на дребно с ДДС те няма да внесат ДДС върху продажбите в размер на 27,60лв.<br>Печалбата за частната аптека ще бъде 28лв. + 27,60лв. = 55,60лв.<br><br>В частния сектор печалбата е 55,60лв.<br><br>В частния сектор, ако стоките са получени с други документи различни от фактури, тогава оборота не се отчита чрез касов апарат.<br>Печалбите в частния сектор нараства и не се отчитат реално продажбите и не се внася ДДС.<br>Внесено ДДС по дан. декларации за I-во шестмесечие 2007г:<br>?<br><br>IV. Платени други данъци през I-во шестмесечие 2007г.<br>Ако осигуряването се прави върху задължителния праг то и ДОД няма да бъде реален.<br>? |

**2007 година 9 - месечие**

| В "Аптеки"ЕООД | | В частен сектор | |
|---|---|---|---|
| I. Разходи за осигуровки | | I. Разходи за осигуровки | |
| 1. Разходи за осигуровки за фармацевт | | 1. Разходи за осигуровки за фармацевт | |
| Основна месечна заплата+клас лв. | 750,00 | Осигуряват се върху задължителния праг осигурителен доход: | 282,00 лв. |
| Осигуровки за с/ка на работодател | 23,975% 179,81лв. | Осигуровки за с/ка на работодател | 23,975% 67,61лв. |
| за фондове на ДОО | 19,575% | за фондове на ДОО | 19,575% |
| за здравно | 3,9% | за здравно | 3,9% |
| за ГВРС | 0,5% | за ГВРС | 0,5% |
| Всичко разходи (750,00лв. + 179,81лв.) | 929,81 лв. | Всичко разходи ( 282,00лв. + 67,61лв.) | 349,61 лв. |
| 2. Разходи за осигуровки за пом. фарм. | | 2. Разходи за осигуровки на пом. фарм. | |
| Основна месечна заплата+клас 360,00лв. | | Осигуряват се върху задължителния праг Осигурителен доход: | 236,00лв. |
| Осигуровки за с/ка на работодател 23,975% | = 86,31лв. | Осигуровки за с/ка на работодател 23,975% | = 56,58лв. |
| **Всичко разходи** | **446,31лв.** | **Всичко разходи** | **292,58лв.** |

От примера е видно:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Брутен доход за фармацевт и пом. фармацевт | 1110,00лв. | Осигуряването не е върху брутния доход, а върху задължителните осигурителни прагове. Осигурителен праг за фармацевт и пом. фармацевт | 518,00лв. |
| Внесени осигуровки (за фармацевт и пом. фармацевт) | 266,12лв. | Внесени осигуровки (за фармацевт и пом. фармацевт) | 124,19лв. |
| Всичко месечен разход | 1376,12лв. | Всичко месечен разход | 642,19лв. |

| | |
|---|---|
| Ако приемем, че една аптека има персонал като от примера то годишните и разходи за заплати и осигуровки ще са: **1376,12лв. х 12 = 16 513,44лв.** | Ако приемем, че една частна аптека има персонал като от примера то годишните и разходи за заплати и осигуровки ще са: **642,19лв. х 12 = 7 706,28лв.** |

В "Аптеки"ЕООД ще се осчетоводят повече разходи в размер на 8807,16лв.
(16 513,44лв. - 7 706,28лв.).

## II. Внесени осигуровки в/у ФРЗ

**през 9-месечие 2007г. – ДОО 54 909,87лв.**

**- Здравно осигуряване 11 101,74лв.**

| **В "Аптеки"ЕООД** | **В частен сектор** |
|---|---|
| III. Покупка и продажба на стока<br>"Аптеки"ЕООД е регистрирано по ЗДДС. Всички стоки се получават с данъчни фактури. Документите за получената стока се отразяват в дневника за покупките, а продажбите в дневника за продажбите.<br>**Пример**: Получаваме стока-лек. продукти от група А за 165,60 лв.-по цени на дребно с ДДС. При продажбата на тази стока по цени на дребно с ДДС ще внесем ДДС 27,60 лв.. Печалбата за "Аптеки"ЕООД е 28,00 лв.<br>"Аптеки"ЕООД при спазване на законодателството печели 28,00 лв.<br>Всички продажби се отчитат чрез касови апарати.<br><br>Печалбите се отчитат реално във финансовите отчети и се внася ДДС.<br><br>Внесено ДДС по дан. декларации за 9-месечие 2007г.:<br>49 894,45лв.<br><br>IV. Платени други данъци през 9-месечието на 2007г.<br>1. ДОД 20 559,95лв.<br><br>2.Данък недвижими имоти, такса битови отпадъци и данък превозно средство<br>2 785,37лв.<br>3. Данъци по ЗКПО 315,11лв. | III. Покупка и продажба на стока<br>**Пример:**<br>В частния сектор, ако са регистрирани по ЗДДС, получават стока –лек. продукти от група А за 165,60лв. по цени на дребно с ДДС, но не с данъчна фактура, а с друг документ. При продажбата на тази стока по цени на дребно с ДДС те няма да внесат ДДС върху продажбите в размер на 27,60лв.<br>Печалбата за частната аптека ще бъде<br>28лв. + 27,60лв. = 55,60лв.<br><br>В частния сектор печалбата е 55,60лв.<br><br>В частния сектор, ако стоките са получени с други документи различни от фактури, тогава оборота не се отчита чрез касов апарат.<br>Печалбите в частния сектор нарастват и не се отчитат реално продажбите и не се внася ДДС.<br>Внесено ДДС по дан. декларации за 9- месечие 2007г:<br>?<br><br>IV. Платени други данъци през 9- месечието на 2007г.<br>Ако осигуряването се прави върху задължителния праг то и ДОД няма да бъде реален.<br>?<br><br>?<br><br>? |

## 2008 година

| **В "Аптеки"ЕООД** | **В частен сектор** |
|---|---|
| I. Разходи за осигуровки<br>1. Разходи за осигуровки за фармацевт | I. Разходи за осигуровки<br>1. Разходи за осигуровки за фармацевт |
| Основна месечна заплата+клас 750,00 лв. | Осигуряват се върху задължителния праг осигурителен доход: 352,00 лв. |
| Осигуровки за с/ка на работодател 20,4% 153,00 лв. | Осигуровки за с/ка на работодател 20,4% 71,80 лв. |
| за фондове на ДОО 16,3% | за фондове на ДОО 16,3% |
| за здравно 3,6% | за здравно 3,6% |
| за ГВРС 0,5% | за ГВРС 0,5% |
| Всичко разходи 903,00лв.<br>(750,00лв. + 153,00лв.) | Всичко разходи 423,80лв.<br>(352,00лв. + 71,80лв.) |
| 2. Разходи за осигуровки за пом. фарм. | 2. Разходи за осигуровки на пом. фарм. |
| Основна месечна заплата+клас 360,00лв. | Осигуряват се върху задължителния праг Осигурителен доход: 295,00лв. |
| Осигуровки за с/ка на работодател 20,4% = 73,44лв. | Осигуровки за с/ка на работодател 20,4% = 60,18лв. |
| Всичко разходи 433,44лв. | Всичко разходи 355,18лв. |

От примера е видно:

| | |
|---|---|
| Брутен доход за фармацевт и пом. фармацевт 1110,00 лв.<br>Внесени осигуровки 226,44 лв.<br>(за фармацевт и пом. фармацевт)<br><br>Всичко месечен разход 1336,44лв. | Осигуряването не е върху брутния доход, а върху задължителните осигурителни прагове.<br>Осигурителен праг за фармацевт и пом.фармацевт 647,00лв.<br>Внесени осигуровки 131,98лв.<br>(за фармацевт и пом. фармацевт)<br>Всичко месечен разход 778,98лв. |

| | |
|---|---|
| Ако приемем, че една аптека има персонал като от примера то годишните и разходи за заплати и осигуровки ще са:<br>1336,44лв. x 12 = 16 037,28лв. | Ако приемем, че една частна аптека има персонал като от примера, то годишните и разходи за заплати и осигуровки ще са:<br>778,98лв. x 12 = 9 347,76лв. |

В "Аптеки"ЕООД ще се осчетоводят повече разходи в размер на 6689,52лв.
(16 037,28лв. - 9 347,76лв.).

| **В "Аптеки"ЕООД** | **В частен сектор** |
|---|---|

| III. Покупка и продажба на стока | III. Покупка и продажба на стока |
|---|---|
| "Аптеки"ЕООД е регистрирано по ЗДДС. Всички стоки се получават с данъчни фактури. Документите за получената стока се отразяват в дневника за покупките, а продажбите в дневника за продажбите.<br>**Пример:** Получаваме стока - лек. продукти от група А за 165,60 лв. - по цени на дребно с ДДС.<br>При продажбата на тази стока по цени на дребно с ДДС ще внесем ДДС 27,60 лв.. Печалбата за "Аптеки"ЕООД е 28,00 лв.<br>"Аптеки"ЕООД при спазване на законодателството печели 28,00 лв.<br>Всички продажби се отчитат чрез касови апарати.<br><br>Печалбите се отчитат реално във финансовите отчети и се внася ДДС.<br><br>Внесено ДДС по дан.декларации за<br>м. I – м. V. 2008 г.:<br>24 491,71лв.<br><br>IV. Платени други данъци през периода<br>м. I - м. V. 2008 г.<br>1. ДОД 7 666,16лв. | **Пример:** В частния сектор, ако са регистрирани по ЗДДС, получават стока –лек. продукти от група А за 165,60 лв. по цени на дребно с ДДС, но не с данъчна фактура, а с друг документ. При продажбата на тази стока по цени на дребно с ДДС те няма да внесат ДДС върху продажбите в размер на 27,60 лв.<br>Печалбата за частната аптека ще бъде<br>28лв. + 27,60лв. = 55,60лв.<br><br>В частния сектор печалбата е 55,60лв.<br><br>В частния сектор, ако стоките са получени с други документи различни от фактури, тогава оборота не се отчита чрез касов апарат.<br>Печалбите в частния сектор нарастват и не се отчитат реално продажбите и не се внася ДДС.<br>Внесено ДДС по дан. декларации за периода<br>м. I - м. V. 2008 г:<br>?<br><br>IV. Платени други данъци през периода<br>м.I - м. V. 2008г.<br>Ако осигуряването се прави върху задължителния праг то и ДОД няма да бъде реален. |

Фармацията с високо-хуманните си цели в наши дни е изправена пред конфликт: Аптеките, които продават ползи, а не просто стоки и дейността им е подчинена на социалните функции в обществото, и Фармацията като печеливш бизнес - човечността срещу успешния бизнес.

Преминаването от централизирана към пазарна икономика промени фармацевтичната дейност в посока: бързо развитие на частната практика; многократно, недостатъчно контролирано нарастване броя на аптеките и дистрибуторските фирми.

В момента регистрираме криза в аптечната практика, която се задълбочава вследствие нерегламентиране на основни правила в ЗЛАХМ, както е в страните от ЕС.

Възможните критерии за регулация на броя на аптеките са:

- регламент за отстояние на една аптека от друга;
- броят на аптеките да бъде съобразен с броя на жителите в населеното място;
- фармацевтичната професия да е приоритет единствено и само на фармацевтите;
- ръководител на аптека трябва да бъде икономически независим и необвързан с други

физически и юридически лица;

- възрастови ограничения на ръководителите на аптеки;
- да се спре "миграционния" процес на аптеките, което рефлектира върху невъзможност там да се гарантира пропорционално снабдяване с лекарствени продукти на населението;
- конкретизиране на лицата, носещи отговорност за дейността в даден обект.

Всичко това е свързано с приемането от Народното събрание на нов самостоятелен закон за аптеките; приемане на Закон за съсловната организация-внесен в НС м. XII 2002 год., като по този начин фармацевтите ще бъдат договорен партньор при подписването на Националния Рамков Договор с НЗОК.

Бургас е град със запазени икономически функции и като такъв интересът на големите фармацевтични фирми и дистрибуторите на лекарствени продукти е огромен.

Броят на разкритите аптеки в града са 130, а над 20 са дистрибуторите на едро за лекарствени продукти.

Съобразявайки се с опита на много страни от ЕС, броят на аптеките следва да е обвързан с демографските и географски показатели с цел задоволяване на основните потребности на населението с лекарствени продукти.

Проблемите на фармацевтите в Бургас не се отличават от тези в другите градове от страната:

- Нелоялна конкуренция-отпускане на лекарства на доставни цени и неприлагането на чл. 18 ал. 1 и чл. 19 от Закона за защита на конкуренцията;
- Безконтролно разкриване на аптеки;
- Съществуването на вериги от аптеки на търговците на едро с медикаменти независимо, че съществува забрана по реда на чл.68 ал.3 от ЗЛАХМ;
- Доставка на лекарства без данъчни фактури със стокови разписки неосчетоводени, което води до намаляване на продажните цени и невнасянето на ДДС, което води до щета за фиска;
- Нерегистриране на всички продажби на касовия апарат. Отчитане на нереални приходи;
- Работещият персонал е осигуряван или на минимален осигурителен доход при пълен работен ден или на пропорционално отработени часове, което води до внасяне на по-малки осигуровки и ощетяване на фиска;
- Налага се опасната тенденция на "куфарната" търговия без документи и фактури, удостоверяващи легитимността на стоката.

Свидетели сме на израждащата се връзка лекар-фармацевт от консултантска в бизнес връзка.

Не са случайни фалитите на едни от най-големите фармацевтични дистрибутори в последните месеци, Фармекспрес АД, Магинед ООД, Вавилон ООД, при които стремежът за достигане на голям пазарен дял и реализирането на медикаменти на всяка цена е прехвърлило законовите норми.

В днешно време съждението, че най-потърпевши се оказват колегите, които спазват закона – е тъжно, но реалистично. Заговори се за оцеляване на аптеки, за декапитализация.

В България една аптека обслужва по-малко пациенти отколкото би следвало да обслужва

един магистър фармацевт.

В последната година в Хасково са затворени поради финансови съображения 10 аптеки.

Фармацевтичния пазар се задъхва. Болните станаха повече, но все по-бедни, аптеките са повече от болните.

Необходими са спешни промени в ЗЛАХМ и регламентиране на "фиксирани цени". Въвеждането на "фиксираните цени" ще премахне нелоялната конкуренция. На фармацевтичния пазар ще останат фармацевтите –професионалисти. В противен случай-фармацевтът все повече ще бъде поставен в "рамката" на тъжния човек, затворен повече от 8 часа сред белите стени в очакване на така желания пациент.

## ЦЕЛ

Постепенно въвеждане на фамилно или домашно фармацевтично обслужване. Това е пакет от фармацевтични грижи, които включват изработване на лекарствени профили, преглед на лекарствената терапия, отчети на фармакотерапията и съответно всяко семейство да избере своята "домашна аптека".

Тенденцията в Европа е да се разширяват услугите в аптеката, фармацевтът да поема някои консултантски задачи, с което да облекчи лекарите и осигурителната система от някои тежести.

Това налага още повече инвестиции в квалификация, оборудване и обзавеждане, а същевременно води до повишена отговорност на съсловието.

Оценката на фармацевта трябва да бъде изцяло в компетентните ръце на неговата съсловна организация, а не на безлични държавни комисии и съвети.

**Проблеми и перспективи на фармацевтичното съсловие**

Очакванията на фармацевтичното съсловие у нас са държавните органи да свършат своята работа като премахнат условията за незаконна дейност и нелоялна конкуренция.

В страните от ЕС регулацията на аптечния пазар не е държавна задача, а е почти изцяло в ръцете на съсловието. Съсловната организация е тази, която дава право на професионална изява, тя дава лицензи за работа на аптеката, а не чиновници с неясни интереси.

За да влязат в ЕС българските фармацевти трябва да вложат още много в своите аптеки и в своя персонал. Те не трябва да работят на загуба, а в момента са принудени да го правят заради непонятните отстъпки, предлагани от дистрибутори със съмнителни сделки. Продажбата на лекарства със странно ниски цени остава необяснима.

Недопустимо е под формата на "социална насоченост" да се спекулира и в продължение на месеци дадена аптека да продава без печалба.

Подобна практика разрушава нормалния пазар и създава опасност от монополизъм след отстраняване на коректните търговци с всички негативни последствия от това.

Решенията на горните проблеми могат да бъдат провеждането на сериозни инспекции и данъчни ревизии, налагане на коректно ценообразуване или фиксирани крайни цени на дребно на лекарствата.

Целта на фиксираните цени е създаването на нормална и стабилна среда за търговията с лекарства.

Така ще оцелеят коректните фармацевти, които предлагат качествена услуга чрез квалифициран персонал.

Регулирането на цените и постигане защита интересите на НЗОК, МЗ, аптеките и гражданите може да стане чрез договаряне, при което аптеките да не ползват максимално допустимата надценка за всички лекарствени позиции. Това може да се договори за медикаменти по НЗОК и отпускането на лекарства по държавна поръчка.

Другият основен приоритет е приемането Закон за съсловната организация на фармацевтите.

Само така фармацевтът ще участва пряко при решаването на проблемите, които го касаят.

Чрез закона за съсловната организация фармацевтите ще вземат участие при сключването на НРД и ще имат отношение при управлението на разходите за лекарства (250 млн.лв. за миналата година).

Фармацевтът е най-добре комплексно запознат с предписанието, отпускането, употребата и контрола върху медикаментите.

Фармацевтичния сектор е обект на силна регулация, която се осъществява чрез "добрите практики".

Добрата аптечна практика е система от изисквания, които определят какво трябва да направи собственикът на аптеката, за да може неговия обект да отговори на съвременните изисквания за управление на аптека.

Съвременните стандарти за аптечно обслужване обхващат сфери като квалифициран персонала в аптеката, обучение и повишаване на квалификация на кадрите, конкретни стандарти за качествено изпълнение на различните дейности в аптеката.

Налагат се общоприети професионални изисквания свързани с квадратурата на аптеката:

- В аптеката да има отделно помещение за дискретна индивидуална консултация на клиента от страна на фармацевта;
- Аптечното оборудване трябва да отговаря на различни норми свързани със санитарни изисквания и с правилата за "представяне" на лекарствените продукти пред клиента;
- Видът на добрата аптека дава възможност за нормален визуален контакт на фармацевта с клиента;
- Добър изглед към лекарствата без рецепта;
- Останалите медикаменти се съхраняват по подходящ начин според изискванията на производителя;
- Повишават се изискванията към оборудването за екстемпорални форми (Аптека 1; Аптека 6);
- Прецизно разпределение на отговорностите в аптеката между магистър фармацевт и помощник фармацевт е важен етап в постигане на строгите изисквания на фармацевтичната грижа;
- Качественото обслужване на пациента е в основата на Добрата аптечна практика - компетентност, прецизност и загриженост на фармацевта при отпускане на лекарствата;
- Преформулиране на ролята на фармацевта, която все повече ще бъде на здравен консултант. Това означава повишени изисквания към непрекъснато образование на фармацевта и неговия екип;
- Повишаване квалификационната степен на образование чрез програмите "Фармасист" (модул А и Б) и "Актавис", а от там повишаване отговорността на фармацевта пред от-

делния пациент.

Съобразявайки се с опита на много страни от ЕС броят на аптеките трябва де е обвързан с демографските и географските показатели.

Анализът от информацията относно броят аптеки на глава от населението показва, че България се разминава със стандартите от страните членки на ЕС. В тези страни една аптека обслужва 1,5 до 5 пъти повече население отколкото в нашата страна. Въведени са критерии за откриване на аптеки съобразени с отстояние на една аптека от друга, броят на жители, които ще се обслужват от аптеката в даден район, възрастови ограничения за ръководителите на аптеки, собствеността на магистър фармацевт, не се дават изключителни дистрибуторски права на определени фирми, които да определят аптеките, които ще снабдяват и монополизират пазара.

Проблемът със "затворения цикъл"

производител ⇔ търговец на едро

⇕ търговец на дребно ⇕

е решен като това „явление" не е допуснато и аптеките изпълняват нормално в конкурентна среда своите функции.

Подчертавайки засилващата се консултантска роля на фармацевта отначало на регионално ниво, "фармацевтичната грижа" да стане услуга, за която здравната каса да заплаща на фармацевтите.

Да се въведе официално фамилно или домашно фармацевтично обслужване. Това е пакет от фармацевтични грижи, които включват: изработване на лекарствени профили, провеждане на лекарствена терапия, консултантски услуги и регулярни отчети по фармакотерапия.

Аптеките да водят пълна отчетност за личните и фармакотерапевтичните данни на пациентите; постепенно въвеждане на периодични прегледи на предписания фармакотерапевтичен режим; анализ на разходите.

Това изисква повече финансови и човешки ресурси от аптеките, но този подход е начин в бъдеще да се подмени ценовата конкуренция и да се заложи на професионализъм, идеи, труд и интелект.

Най-важното днес е фармацевтът да покаже, че предлага "принадена стойност" чрез своите услуги за отделния пациент, за здравната система.

Към момента ситуацията на фармацевтичния пазар се характеризира с:

Пълна свобода на собствеността върху аптеките като икономически субекти;

Пълна липса на регулация върху дейността на аптеките от демографска и организационна гледна точка.

Статистиката показва, че броят на аптеките расте симетрично с увеличаването размера на аптечния пазар.

Ако към 1998 г. имаме близо 1000 разкрити аптеки, в края на 2004 г. техния брой наближава 4500.

Когато говорим за регулация на аптечния пазар ние имаме впредвид следното:

- отстояние между две аптеки;

- брой на обслужваното население от една аптека;
- проблемът със собствеността-аптеката като здравно заведение се ръководи от магистър фармацевт, който е и собственик;
- площ на една аптека;
- затвореният цикъл: производител - търговец на едро - търговец на дребно да не се допуска;
- брой маг. фармацевти в една аптека;
- продуктова политика на една аптека;
- техническа осигуреност на аптеката.

В страните от ЕС регулацията на аптечния пазар не е държавна задача, а е почти изцяло в ръцете на съсловието. Съсловната организация е тази, която дава право на професионална изява, тя дава лицензa за работа на аптеката т.е. необходим е нов Закон само за аптеките, който да обхване цялостно тази материя.

Решенията на горните проблеми са във въвеждане на фиксирани крайни цени на дребно на лекарствата. Целта на фиксираните цени е създаването на нормална и стабилна среда за търговията с лекарства. Фиксираната цена да се определя със списък, одобрен от Министерство на здравеопазването, съгласно актуалната нормативна уредба, със определен срок на валидност на цената.

Маркировката на фиксираната цена върху самия лекарствен продукт да се определя с наредба, съобразена с изискванията на ЗЛАХМ.

**Отстъпки и режим на контрол на цените:**

Търговците на дребно с лекарствени продукти /аптеките/ нямат право да продават по цена, различна от фиксираната до краен потребител, независимо на каква цена са получили стоката.

Продажбата по цена, различна от маркираната е незаконосъобразна и подлежи на санкциониране. Контролът се извършва от органите по действащата нормативна уредба.

**Ценообразуване на нивото на аптеката:**

Ценообразуването е съобразено с общия законен режим на ценообразуване. Ако търговецът на дребно получи отстъпка от търговеца на едро, тя не се включва в процеса на ценообразуване на крайната цена.

Другият основен приоритет за фармацевтите е приемането на Закон за съсловната организация на фармацевтите. Само така фармацевтът ще участва пряко при решаването на проблемите, които го касаят.

Чрез Закона за съсловната организация фармацевтите ще вземат участие при сключването на НРД и ще имат отношение при управлението на разходите за лекарства.

Фармацевтът е най-добре комплексно запознат с предписването, отпускането, употребата и контрола върху медикаментите.

Маг. фармацевт Хр. Бургазлиев,
Управител на Аптеки ЕООД

**Таблица 13.** РЗОК Бургас 09.2015 г.

| № | Юридическо лице | Групи лекарствени продукти | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | лекарств. продукти по ал.1, без тези по ал.2 т.2 | Наркотични и упойващи вещества | IA - редки | IA - останали | IB | IC - злокачествени | IC - инсулини | IC - трансплантирани | IC - останалите | Диет. храни | отпускащи медицински изделия | Тест ленти | Превръзки за булозна епидермолиза | Инсулинова помпа |
| 1 | ЕТ "Витажен - Светлана Димитрова Банкина" | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | не |
| 2 | "Радослав 96" ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 3 | "Общински аптеки" ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | не | не |
| 4 | ЕТ "Хайк Манукян" | да | да | не | да | не | не | да | не | да | не | не | не | не | не |
| 5 | ЕТ "Ремедия - Стефка Киязова" | да | да | не | да | да | да | да | не | не | не | да | да | да | да |
| 6 | "Ксантия" ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | не | да | да | да | да | не | да |
| 7 | ЕТ "Росен - Магдалена Чомакова" | да | да | не | не | не | да | да | да | да | да | да | да | не | да |
| 8 | "Хрисифарм "ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | не | не | да |
| 9 | ЕТ "Фарма - Митра Костова" | да | да | не | не | не | не | да | не | да | не | да | да | не | не |
| 10 | ЕТ "Афродита - Валентина Иванова" | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 11 | "ДОНА ВХ" ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | не | да |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12 | ЕТ "Беличовска - Таня Беличовска" | да | не | не | не | да | да | да | да | не | да | да | да | да | да |
| 13 | "Авицена" ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 14 | ЕТ "Био-фарм-Иванка Здравчева" | да | не | да | да | да | да | да | не | да | да | да | да | не | не |
| 15 | "Асикон 2000" ООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 16 | ЕТ "Денифарм - Петя Казакова" | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 17 | ЕТ "Лилия - Лилия Малчева" | да | да | да | да | да | да | да | да | да | не | да | да | не | да |
| 18 | "Линк 2005" ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 19 | "Панацея - Желязкова" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | не | да | да | не | не |
| 20 | ЕТ "Ескулап-Ренета Чанева" | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 21 | ЕТ "Стефан Мицов" | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 22 | ЕТ "Примула - Йовка Попова" | да | да | да | да | да | да | да | не | да | не | да | да | не | не |
| 23 | "Траянафарм" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | не | не | да | не | да |
| 24 | ЕТ "Богориди - Марийка Мекенян" | да | не | не | да | да | не | не | не | да | не | не | не | не | не |
| 25 | "Динафарм" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 26 | "ИНА - 2005" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | не | не | не | не | не |
| 27 | "Хрисифарм "ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 28 | "Беладонна - 2004" ООД | да | да | да | да | да | да | да | не | да | да | не | да | не | не |
| 29 | "Оптима - ЕГ" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | не | да | да | да | да | да |
| 30 | "Зихер" ЕООД | да | не | не | не | да | не | не | не | да | не | не | не | не | не |
| 31 | ЕТ "Росфарма - Росен Бозев" | да | не | не | не | да | не | да | не | не | не | не | да | не | не |
| 32 | "Спектър " ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | не | да | да | да | да | да | да |
| 33 | "Антоанед" ООД | да | да | да | да | да | да | да | да | не | да | да | да | да | да |
| 34 | ЕТ "Елена Величкова" | да | не | не | не | да | да | да | не | не | не | не | да | не | не |
| 35 | "Асикон 2000" ООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 36 | "ЗАЗИ "ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 37 | "Айтосфарма" ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 38 | "ТСМ Фарма" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 39 | "Образцова аптека Славейков" ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 40 | "Фортис Арника" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | не | да | да | да | да | да |
| 41 | "Лита 9904" ООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 42 | "Лита 9904" ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 43 | "Илияна" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | не | не | не | не | не | не |
| 44 | "Калина Фарм" ЕООД | да | не | не | да | да | да | да | да | да | не | не | не | не | не |
| 45 | "Лавър 2" ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 46 | "РУДИ ВАРИА" ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 47 | "Антоанед" ООД | да | да | да | да | да | да | да | да | не | да | да | да | да | да |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 48 | "СОКОРО" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | не | не | не | не | не |
| 49 | "Лита 9904" ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 50 | "Скорпи-он-03-ДД" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 51 | "Каблешково - РТ" ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 52 | "Айтосфарма" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 53 | "БУРГ ФАРМА" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 54 | "Хрисифарм" ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 55 | "Айтосфарма" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | не | да | да | да | да | да | да |
| 56 | "Бургас Фарма" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 57 | "Бургас Фарма" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 58 | "Лита 9904" ООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 59 | "Скорпион - 03 - ДД" ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 60 | "КООЛЛ" ООД | да | да | да | да | да | да | да | да | не | не | не | не | не | не |
| 61 | "Диди Фарма - 1" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 62 | "КООЛЛ" ООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 63 | "Красимира Бла-гоева" ООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 64 | "КООЛЛ" ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 65 | "Красимира Бла-гоева" ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 66 | "Айтосфарма" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 67 | "ПУЛС ФАРМА" ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 68 | "Сливентрейд" ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 69 | "Леге Артис - 2011" ЕООД | да | не | не | не | не | да | не | да | да | да | да | да | да | да |
| 70 | "Медикотрейд "ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 71 | "Б - Фарма" ЕООД | да | не | не | да | не | да | не | не | не | да | да | да | не | не |
| 72 | "ТСМ Фарма" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 73 | "Красимира Благоева" ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | не | да | не | не | не |
| 74 | "Живот "ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 75 | "Максфарм Бургас" ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 76 | "Спектър Консулт " ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 77 | "Бургас Фарма" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 78 | "ФЕНИКС ФАРМА" ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 79 | "ДАМЯНОВА ИНВЕСТ" ЕООД | да | не | не | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 80 | "ФАРМАСЕА" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 81 | "Б - Фарма" ЕООД | да | не | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | не |
| 82 | "ФАРМА ВИТА" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 83 | "ФЕНИКС ФАРМА" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 84 | "ВЛАДЕВИ 2012" ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 85 | "Антоанед" ООД | да | не | не | да | да | да | да | не | не | не | не | не | не | не |
| 86 | "ДАНИСТА" ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 87 | "ФАРМА ГРУП" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 88 | "ДЕМОС ФАРМ" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 89 | "ДЕМОС ФАРМ" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 90 | "ПУЛС ФАРМА" ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 91 | ЕТ "Био-фарм-Иванка Здравчева" | да | не | не | да | да | да | да | не | да | да | да | да | не | не |
| 92 | ЕТ" ВЕНЦИ - ВЯЧЕСЛАВ АТАНАСОВ" | да | не | не | не | не | не | не | не | не | не | не | не | не | не |
| 93 | "Оптима - ЕГ" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | не | да | да | да | да | да |
| 94 | "Медикохим" ЕООД | да | не | да | не | да | да | да | да | не | да | да | да | не | да |
| 95 | "ВИВА 1" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 96 | "БУРГ ФАРМА" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 97 | "Калина Фарм" ЕООД | да | не | не | да | да | да | да | да | да | не | не | не | не | не |
| 98 | "Красимира Благоева" ООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 99 | "УГЛИФАРМ" ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | не | не | не |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 100 | "ПРЕСЛАВА БЕ-ЧЕВА" ЕООД | да | не | не | не | не | не | да | не | не | не | да | да | не | да |
| 101 | "ЛАВЪР - КС" ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 102 | "Фарма Маркет 1" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 103 | "МиС ФАРМКОН-СУЛТ" ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 104 | "ИРИС ФАРМ" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 105 | "Пегас МС" ООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 106 | "Пегас МС" ООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 107 | "САНИТАФАРМ" ЕООД | да | не | не | да | да | да | да | не | да | не | не | да | не | не |
| 108 | "АФИА ФАРМА-СИ" ЕООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 109 | "ДЗЕН ФАРМА" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 110 | "Варнамед 2014" ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 111 | "АФИА ФАРМА" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | не | не | не | не | не |
| 112 | "АЮ БУРГАС" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 113 | "Експресфарма 2014" ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 114 | "ЕЛИФАРМ 2012" ООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 115 | "ДАНСИ ФАРМА" ЕООД | да | не | не | да | да | да | да | не | не | не | не | не | не | не |
| 116 | "ЕНЕРДЖИ 70" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 117 | "МУЛТИФАРМА 2014" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 118 | "АФРОДИТА - 2" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 119 | "ПРЕСЛАВА БЕ-ЧЕВА" ЕООД | да | не | не | да | да | да | да | да | да | не | да | не | да | да |
| 120 | "КООЛЛ" ООД | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 121 | "ВЛАДЕВИ 2012" ЕООД | да | не | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да | да |
| 122 | "РАЙНА МА-ДЖАРОВА-СВ. ГЕОРГИ СОФИЙ-СКИ" ЕООД | да | не | не | не | не | не | не | не | не | не | не | не | не | не |