

проблеми възникнаха и с някои основни лекарства на лица, болни от епилепсия, от различни новообразувания (рак), от други хронични заболявания или прекарвали операция за трансплантация на орган.

Свърхрегулацията на дейността на аптеките от страна на Здравната каса и особено промяната на разпоредбите за обслужване на хроничноболните пациенти със скъпоструващи медикаменти по списък, при което аптеките трябва да закупят нужните лекарства предварително и да възвърнат сумата без никаква печалба, а често с известни загуби, доведе до отказ на много аптеки да работят със Здравната каса или до фалита им. По данни на Българския фармацевтичен съюз от януари до юни 2009 г. само в София са фалирали или закрити най-малко 300 аптеки, но проблемът е още по-сериозен в малките градове и села, които понякога остават без фармацевтични услуги. По данни на аптечната камара през периода 2009–2010 г. в страната са затворени 1300 аптеки, а новооткритите са едва 89, като особено тежко става положението в малките населени места (www.mediapool.bg от 29. 08. 2010). Нараства продажбата на лекарства в сивия сектор – под прикритието на рекламни фирми или магазини за козметика. Това крие големи опасности, защото така се продават много лекарства без рецепти от лица без медицинско или фармацевтично образование и без лиценз. Не се знае дали лекарствата са съхранявани при нужните условия. Възможно е да се продават лекарства с изтекъл срок, както и фалшиви, дори опасни лекарства.

За да можем да разберем по-добре отговорите на респондентите, когато те обясняват трудностите, срещани при получаване на медицински услуги, е необходимо да сравним ресурсите, с които разполагат здравните системи в страните, взели участие в изследването (виж табл. 9).

България е страната, в която най-голяма част от разходите за лечение се заплаща лично от пациента, при това изцяло, в момента на получаването на медицинската услуга. Тя е страната, заедно с Румъния, в която средствата за лечение (от страна на държавния бюджет и лични) са най-оскъдни, а това означава, че българските и румънските граждани имат по-ограничен достъп до здравни услуги, чието качество по правило е по-ниско. В същото време делът на лично из-