

Број 183, Март 2019

STING pharmaceutical products

Златно
сечење



Dicloneurovit

*Лекува болката
и възпалението*



milgamma®

*Лекува
периферния нерв*

По лекарско предписание!

За пълна информация: ТП Вьорваг Фарма Гмбх & Ко.КГ

1612 София, ж.к. "Хиподрума", ул. "Софийски герой" № 1 Бизнес център „Прима“, ет.12

телефон:(02)462 71 58; факс:(02)962 25 10

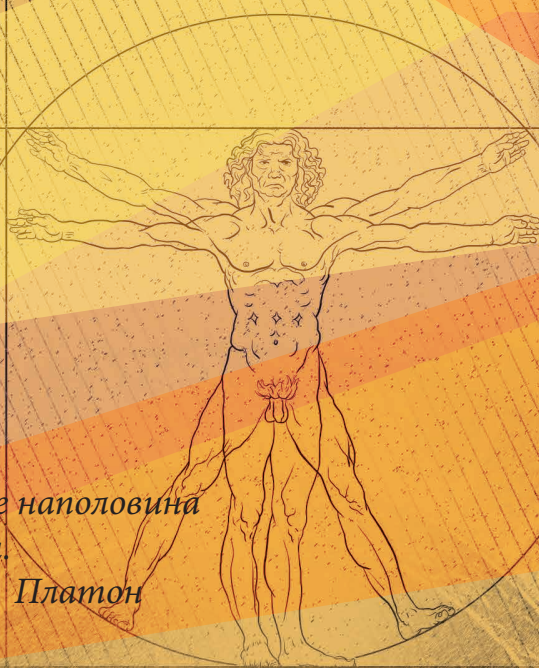
www.worwagpharma.bg

Dicloneurovit, КХП към пер. № 20140143, одобрена на 28.04.2014г. IAL-41848, milgamma® N 40 mg/90 mg/250 micrograms capsules, soft - КХП към пер. № 20010480, одобрена на 08.01.2014 г.
milgamma® 50 mg / 250 micrograms coated tablets - КХП към пер. № 20010371, одобрена на 19.12.2013 г., milgamma® 100 100 mg / 100 mg coated tablets - КХП към пер. № 20030409, одобрена на 18.09.2014 г.
milgamma® N solution for injection - КХП към пер. № 20010310, одобрена на 05.11.2015 г.



*Доброто начало е наполовина
свършена работа.*

Платон



Защо обичаме месец март? Може би защото го свързваме с обновлението. Редуват се празници, делници, но за някои професии няма почивни дни. Вие, колеги фармацевти, сте част от социално ангажираните представители на обществото, за които няма почивка. През пролетта природата се пробужда за нов живот, но дали ние ще се пробудим и смело ще посрещнем мартенските предизвикателства, зависи единствено и само от нас. Една латинска поговорка гласи: „Победата обича подготвените“.

Всяка пролет, Стинг АД, Ви кани да участвате в обучителна маркетингова конференция. Тази година е единадесетата поред и ще се проведе на 23 март, от 9:00 часа в зала „Ефе“, хотел „Маринела“, гр. София. Поставили ли сме си амбициозната задача да намерим златното сечение във фармацевтичния маркетинг. Изборът не е случаен и е продиктуван от популярната графика на Леонардо да Винчи – „Витрувианският човек“, а и да напомним, че тази година се навършват 500 години от смъртта му. Графиката може да се разглежда като карта, съставена от три елемента – изкуство, наука и божествен принцип. Ще Ви помогнем да намерите златното сечение между услуга, консултация и цена в аптеката. Основен акцент в програмата ще бъде как по-ефективно да помагаме на пациентите, чрез методите на холистичната медицина, която разглежда човека в неговата органична цялост. Да открием баланса между духовното и физическото здраве, които са неразривно свързани.

Нека заедно посеем доброто начало и после заедно да пожънем успехите в битката за по-добро и достъпно здравеопазване.

Съдържание

Фарма общество

Агенция „Медицински надзор“	4
Разходите за здраве изпреварват икономиката	10
Морбили покоси 72 000 деца в Европа	12

Rx продукти

16

OTC продукти

18

Хранителни добавки

22

Козметика

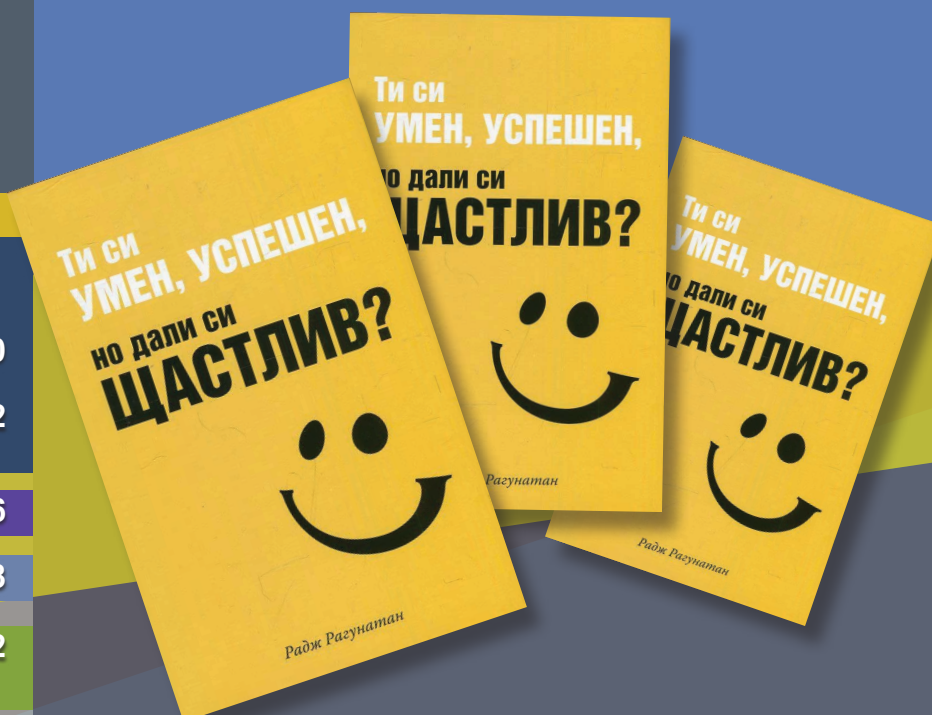
27

Медицински изделия

30

Издава СТИНГ АД
Главен редактор:
маг. фарм. Аделина Любенова
Реклама: Петя Шебова,
Ивелин Иванов
Дизайн и предпечат:
Десислава Христова
Печат: Дегракс АД
Разпространение: СТИНГ АД;
София, бул. „Асен Йорданов“ №6;
тел. 02/970 31;
office.sofia@stingpharma.com

Списанието е специализирано
за фармацевти. Разпространява
се безплатно с рекламна цел.
Редакцията не носи отговор-
ност за предоставените
материали. Препечатване на
текстове, илюстрации или
обособени части от списанието
може да става само след пис-
меното съгласие на издателя.



Четенето е здраве!

Кампания за стимулиране на четенето – инициатива на „СТИНГ“ АД

Възможно ли е това, което ти помага да изградиш успешна кариера, да пречи на щастието ти? Ако интелектът помага за вземане на правилни решения, интелигентните хора би трябвало да правят по-добри избори в живота си. Защо тогава толкова много от умните и успешните сред нас не намират щастието в настоящия момент?

Проф. Радж Рагунатан се заема да намери отговор на този въпрос и проучва щастието на хора с различни професии в различен етап от живота им.

Книгата повежда читателите на забавна и интересна обиколка сред последните открития в психологията, невронауката и теорията на поведенческите решения. Авторът изследва седемте най-тежки грешки, които трябва да се избягват и насочва към седем навика за постигане на щастлив и удовлетворяващ живот. Реална стъпка към това е предложената от него креативна система от упражнения за изграждане на тези навизи.

Книгата на Радж ще ви даде напълно нова перспектива за вашите лични цели, работа и взаимоотношения, независимо дали вече сте постигнали успех в кариерата, или сега започвате да го градите.

Фармацевтично
общество





Агенция

■ НЗОК

Част от правата и задълженията на новата агенция „Медицински надзор“ вече са ясни. Те са заложили в проекта на Наредба за условията и реда за извършване на проверки от Изпълнителна агенция „Медицински надзор“, който ресорното министерство публикува за обществено обсъждане.

В него се предвижда агенцията да има право да контролира лечебните заведения по всички показатели – медицински, финансови и организационни. Инспекторите ще извършват проверки за съответствието на структурата, управлението, дейността и организацията на медицинската помощ, съответствието на извършваните от лечебните заведения дейности по трансплантация, спазването на утвърдените стандарти, осигуряване на качеството на оказаната помощ.

За спазването на правата на пациентите в лечебните заведения, на утвърдените фармако-терапевтични ръководства и прилагането

на утвърдените стандарти за финансова дейност на държавните болници. Инспекторите ще следят как болниците обучават студентите и специалистите и какво се случва с ТЕЛК-овете на територията им. В правомощията на новата агенция ще е контролът не само върху предоставянето на пакета от дейности на НЗОК, но и на частните здравни застрахователи.

Проверките ще се извършват по всяко време при спазване правата на пациентите. Всички болници и институции като касата, частните фондове и т.н. ще са длъжни да оказват съдействие на инспекторите при проверките. Те ще са платени и извънредни. Последните могат да са по сигнал на хора или институции. При съмнения за нежелана реакция следствие дейностите по донорство и трансплантации проверките ще трябва да се правят до 7 дни от сигнала.

За резултатите от всяка инспекция ще се съставя констатилен протокол в срок до 10 дни от приключването ѝ. Новите правила влизат в

сила от 1 април, когато започва да работи и мега агенцията. Предвижда се в нея да работят 106 души.

Промени на таксите

Минимум 1500 лв. ще струва изготвянето на оценка на здравните технологии (ОЗТ) за новите лекарства. Това става ясно от промените в Тарифата за таксите по ЗЛПХМ, които предлага здравното министерство. За извършване на оценка на здравните технологии фирмите ще плащат по 1500 лв. за първото терапевтично показание. Ако медикаментът има повече от едно приложение обаче, те ще броят по 750 лв. за всяко следващо терапевтично показание. Средствата ще се събират от Националния съвет по цени и реимбурсиране, който ще отговаря за ОЗТ след 1 април.

Скачат и останалите такси, които ще събира органът. Два пъти се увеличава включването на иновативно лекарство в Позитивния списък. Ако се извършва оценка на здравните технологии, таксата става 3000 лв. за първото посочено

„Медицински надзор“

В заявлението терапевтично показание. За всяко следващо цената е 1500 лв. При включването на медикамент, за който не се извършва оценка на здравните технологии, таксата се запазва 1500 лв.

За включване на лекарството в друго приложение на Позитивния списък таксата скача от 800 лв. на 2 300 лв. за иновативните продукти за първото терапевтично показание. За всяко следващо тя ще е 1150 лв. При генериците размерът остава 800 лв. При промяна на терапевтичните показания пък ще се плаща 1900 лв., ако е нужно ОЗТ.

Нови референтни държави

Кошницата от държави, с които се сравняват цените на лекарствата у нас отново се променя. Това предвиждат част от промените в Наредбата за регистриране на цените на лекарствата, които предлага здравното министерство. Освен това ведомството увеличава числеността на Националния съвет по

цени и реимбурсиране и въвежда ясни правила за проследяване на ефекта на терапията от болниците. Десет вместо 17 стават държавите, с които експертите ще сравняват цените на лекарствата, които се продават у нас и се плащат от здравната каса.

Занапред те ще бъдат Белгия, Гърция, Испания, Италия, Латвия, Полша, Румъния, Словакия, Унгария и Франция. Досега списъкът се делише на първа и втора линия с държави. Ако в първите десет експертите не откриеха лекарството, търсеха цената му във вторите седем. Занапред обаче ще има само един списък. От него отпадат Литва, Португалия и Словения, а се включват Белгия, Полша и Унгария.

Причината е, че цените в последните три са едни от най-ниските. Досега обаче тези държави бяха в резервния списък и често въздействието им не се е вземало под внимание, отчитат от МЗ. За да се плаща медикаментът от касата, той ще трябва да се реимбурсира в пет от тези страни. Прекратява се

пускането на българския пазар на лекарства в опаковки, които не се намират в другите европейски държави и не могат да попаднат в обхвата на външното реферирание. Цената на генеричните и биоподобни лекарства по каса пък няма да може да е по-висока от 70 или 80% от останалите референтни (идентични) лекарства, които се реимбурсират. Очаква се тези мерки да понижат цените на лекарствата и намалят разходите.

Регламентира се и проследяването на ефекта от терапията на новите лекарства. То ще се извършва от 1 до 3 години в зависимост от терапевтичната схема. Институциите ще могат да поискат проследяване и за медикаментите, за които не са убедени, че ефективността им е целесъобразна според цената им. Проследяване ще има и при нови показания на медикаменти, използвани преди това за други заболявания. Проследяването ще се прави в болници, спешни центрове, психиатрии и т.н. Националният съвет за по цени и реимбурсиране ще е отговорен за това, тъй като



той поема и извършването на оценката на здравните технологии. Заради новите си задължения, съставът му ще се увеличи с петима души и ще стане 44.

Болниците ще разполагат с месец от влизането в сила на промените, за да осигуряват съвместимост на болничната си информационна система с тази на Съвета. На всеки 6 месеца експертите ще отчитат ефекта от терапията пред НЗОК или МЗ. Реимбурсирането на лекарства от касата ще става и ако оценката на здравните технологии е положителна не само за България, но за още три държави – Франция, Англия и Германия. Заради очакваната електронна система за проследяване на паралелния износ пък, компаниите няма да са длъжни да дават в Изпълнителната агенция по лекарствата информация за доставените количества медикаменти. Не е ясно обаче кога ще заработи системата, чието изграждане още не е започнало.

■ МЗ Преструктуриране и нови дирекции

МЗ увеличава щата си с 23 души. Това предвижда проектът на Устройствения правилник на ресорното министерство. Едно от новите звена ще бъде отговорно за е-системата. Увеличаването на персонала се налага с цел повишаване на ефективността на работата на администрацията. Решението е следствие и от другите структурни промени в системата като намаляването на служителите в РЗИ с

18 щатни бройки, увеличаването на Съвета по цени с още 5 души и заличаването на 10 щата след закриването на Фонда за лечение на деца от 1 април.

Разходите на МЗ за персонал ще бъдат в рамките на утвърдените суми по това перо в закона за бюджета. 11 служители ще работят в новата самостоятелна дирекция „Електронно здравеопазване“. Закриването ѝ цели оптимизиране на дейностите по въвеждане на националната здравна информационна система.

Министерството ще има и нова структура за „Сигурност на информацията и защита на данните“. Тя ще осъществява контрол по прилагане на стандартите и правилата на информационна сигурност. Част от функциите на дирекция „Административни дейности“, се пренасочват към още две нови самостоятелни звена – „Човешки ресурси“ и „Стопански дейности“ със съответно по 16 и 13 щатни бройки. Промените предвиждат закриване на дирекция „Планиране, анализ и контрол“.

Причината е, че поверените ѝ аналитични функции не се изпълняват достатъчно ефективно. В момента темата за наркотиците е задължение на две звена – „Промоция и профилактика на болести и зависимости“ и „Лекарствена политика“. Те ще бъдат отговорност само на първата дирекция. На структурата „Вътрешен одит“ пък се възлагат нови задължения. Те са свързани с извършване на проверки, дори и когато дадена болница например има звено за вътрешен одит. Намалява се щата на Регионалните здравни

инспекции в проекта за промяна на Устройствения им правилник. Освен това здравните инспекции няма да имат функции по регистриране на лечебните заведения за извънболнична помощ и по воденето на регистъра им. Според новите правила Регионалните здравни инспекции ще продължат да извършват проверки за спазване на здравните изисквания и утвърдените медицински стандарти във връзка с регистрацията на лечебните заведения за извънболнична помощ.

Намаляването на щатната численост не означава, че ще се правят съкращения на служители, а ще се режат трайно незаети (повече от 6 месеца) бройки. Промяната е породена от необходимостта в МЗ да бъдат осигурени щатни бройки за обезпечаването на дейностите по защита на личните данни, мрежовата информационна сигурност и укрепване на структурното звено, натоварено с провеждането на политиката по електронно здравеопазване.

С проекта се предлагат изменения и в Правилника за организацията на работа и дейността на Центъра за асистирана репродукция. Според тях епикризата трябва да е изготвена въз основа на медицинския стандарт по асистирана репродукция. В нея трябва да бъдат приложени стимулационните протоколи за индукция на овулацията, контролирана овариална хиперстимулация, както и ембриологичният протокол. Променя се стойността на анти-Мюлеровия хормон като критерий за одобряване на финансирането на дейности по асистирана репродукция. Така на практика става

възможно повече жени, да получат шанс да станат майки. В момента такова право имат само тези, чиито показатели са 1 pg/ml. Новата стойност вече е 0,5 pg/ml.

Това е изследването, което доказва наличието на яйчников резерв, който дава възможност за реализиране на бременност и се прилага от жената, желаеща финансиране от Центъра за асистирана репродукция. Отпада изискването да се доказва индикацията за безплодие с реализирани минимум четири цикъла с вътрематочни инсеминации, с един и същ партньор. С проекта на Правилник за изменение и допълнение на Устройствения правилник на регионалните здравни инспекции, с който се променя и Правилника за организацията на работа и дейността на Център за асистирана репродукция, Правилника за устройството и дейността на Националния център за обучение и квалификация в системата за спешна медицинска помощ, не се създават нови регулаторни режими и не се засягат съществуващи режими и услуги.

■ ИАЛ Спиране на лекарства

Временно се спират лекарства за кашлица, съдържащи опасна съставка. Тя се нарича фенспирид и носи потенциален риск от проблеми в сърдечния ритъм, съобщиха от ИАЛ. Медикаментите са под формата на сироп и таблетки. Комитетът за безопасност (PRAC) към ЕМА препоръчва временно прекратяване на разрешенията за употреба на медикаменти, съдържащи тази съставка. Тези лекарства се употребяват при

възрастни и деца над 2 год. за облекчаване на кашлица при белодробни заболявания. Медицинските специалисти трябва да посъветват пациентите си да прекратят приема на медикаменти, съдържащи фенспирид. Ако няк човек сам забележи, че сиропът му за кашлица има тази съставка, нека се обърне към лекар или фармацевт. Решението за временното спиране се основава на неклинични проучвания. Още в миналото са докладвани случаи на проблеми в сърдечния ритъм при пациенти, приемащи такива лекарства.

В ЕС лекарствените продукти, съдържащи фенспирид, са разрешени в България, Франция, Латвия, Литва, Полша, Португалия и Румъния. Те са налични под различни търговски наименования като Elofen, Epistat, Eufin, Eurespal, Fenspogal, Fosidial, Kudor, Pneumorel, Pulneo, Еуреспал и Сиресп. Последните две се срещат в България. PRAC ще разгледа всички доказателства и ще направи препоръки за действие по отношение на разрешенията за употреба на фенспирид, съдържащите лекарства на територията на ЕС. След приключване на този преглед ЕМА ще предостави допълнителна информация, както и актуализирана препоръка за пациентите и медицинските специалисти.

ЕМА препоръчва шест лекарства за одобрение на заседанието си от януари 2019 г. и 82 медикамента в доклада си за 2018 г. Комитетът на ЕМА относно лекарствените продукти за хуманна употреба (CHMP) прие положително становище за медикамента Ajovy (fremanezumab) за профилактика на мигрена. Второто лекарство е Vizimpro за лече-



ние на локално напреднал или метастатичен недребноклетъчен рак на белия дроб с мутации, активиращи рецептора на епидермалния растежен фактор. Одобрени са и още две биоподобни лекарства за лечение на някои възпалителни и аутоимунни заболявания – Idacio и Kromea.

CHMP препоръчва да се издадат разрешения за употреба и за две генерични лекарства: Atazanavir Krka за лечение на HIV-1 инфекция при възрастни и деца на 6 и повече години и Febuxostat Krka за профилактика и лечение на хиперурикемия. ЕМА обаче отказа разрешение на Doxolipad. Медикаментът е разработен като хибридно лекарство за лечение на рак на гърдата и яйчиците.

Здравни досиета в чужбина

Гражданите ще имат достъп до здравните си досиета в чужбина. Възможностите на европейските граждани за достъп до електрон-

ните им здравни досиета в рамките на ЕС значително се различават в отделните държави. Въпреки че, някои граждани имат достъп до част от своите електронни здравни досиета на национално равнище или през граница, за много други достъпът до цифрови технологии е ограничен или изобщо липсва. Поради това Комисията отправя препоръки, които ще улеснят сигурният достъп през граница в пълно съответствие с Общия регламент относно защитата на данните.

Държавите членки вече са започнали да осигуряват достъп и възможности за трансграничен обмен на част от информацията от електронните здравни досиета. От 21 януари 2019 г. финландските граждани могат да купуват лекарства в Естония с електронни рецепти, а люксембургските лекари скоро ще имат достъп до обобщена здравна информация за пациентите от Чехия.

Европейската комисия предлага държавите членки да разширят тази практика за още три вида информация от здравното досие, а именно за лабораторни изследвания, епикризи, резултати от обрзана диагностика и медицинското им разчитане. Наред с това тази инициатива проправя пътя за разработването на техническите спецификации, които следва да се използват за обмена на здравни досиета във всеки отделен случай. В резултат на това достъпът до пълните лични здравни досиета в целия ЕС може да донесе огромни ползи за европейските граждани, например:

- Ако при пътуването си в друга държава от ЕС дадено лице претърпи злополука, лекарите ще разполагат с незабавен достъп до информация за пациента (данни за хронични заболявания, алергии или непоносимост към определени лекарства и др.). Това може съществено да повиши ефикасността и навременността на лечението.
- Подобряване на качеството и осигуряване на последователност и непрекъснатост на здравните грижи за гражданите, пътуващи в рамките на ЕС.
- Подпомагане на научноизследователската дейност в областта на медицината, свързана с хроничните и невродегенеративните заболявания, посредством улеснения обмен на данни в пълно съответствие с европейските правила за защита на данните.
- Оказване на подкрепа за ефективността и устойчивостта на здравните системи, напр. чрез споделяне на информация за актуални лабораторни или радиологични изследвания на пациента. По този начин няма да се налага дадена болница в друга държава членка отново да прави същите изследвания, като така ще се спести време и ще се намалят болничните разходи.

С цел по-нататъшно развитие ще бъде проведен съвместен процес за координация между Комисията и държавите членки. Това ще даде възможност за участие и принос от заинтересовани страни като представители от сектора, работодателите в сферата на здравеопазването и представители на пациентите както на равнище ЕС, така и от отделните държави членки.

■ Бизнес Адаптирани касови апарати

Според проучване на БТПП 64% от търговците искат удължаване на срока за привеждане на фискалните устройства към новите изисквания. Споровете между финансовото министерство и бизнеса за касовите апарати не стихват. От БСК заявиха, че удължаването на срока за големите компании не е достатъчна стъпка. От БТПП пък вече са готови с резултатите от експресна онлайн анкета сред членовете си относно новите изисквания към фискалните устройства в Наредба Н-18 и готовността на бизнеса за прилагането ѝ.

Около 64% от анкетиранияте съобщават, че няма да успеят да модернизируют фискалните си устройства до края на март и искат удължаване с 6 месеца. Около 15% също няма да успеят с този срок и предлагат увеличаване с 3 месеца. Едва 4% от участващите в проучването са отбелязали, че вече са адаптирали касовите си апарати, а останалите 17% са в процес на промяна и считат, че ще могат да приключат до 31 март т.г.

Още по-трудно изпълнимо се очертава искането за свързване на софтуера за управление на продажбите с фискалните устройства и декларирането му до 31.05.2019 г. Само 15% са на мнение, че ще изпълнят регулацията в срок. 78% искат удължаване с 6 месеца, а останалите 7% са отбелязали, че не ползват такъв софтуер и не са засегнати от това изискване. Комплексни са причини-

те, поради които фирмите да не могат да се справят с нормативните изисквания в указания срок: около половината съобщават, че доставчиците на апаратура и софтуер се бавят, 35% ползват софтуер, който е унифициран за всички магазини и ще е нужно повече време за промяна, 22% изпитват финансови затруднения. При 24% причините са отново в самия софтуер – част от тях чакат одобрение от НАП, при други той не позволява съответните промени и преработка.

Много от фирмите се замислят дали да не се откажат да приемат плащания в брой, с което ще затруднят много клиентите си и да работят само по банков път. Фирмите сигнализират още, че след като бъде променен софтуерът, е нужно и време за обучение на служителите. Членове на Палатата посочват, че времето за преработка на софтуерите е безкрайно малко, при положение, че все още се одобряват фискални устройства, на които трябва да бъдат разработени функции за управление.

В анкетата бизнесът изразява редица опасения, критики и въпроси, които произтичат от наредбата. Отбелязват, че подкрепят НАП да ограничи сивата икономика, но с Наредба Н-18 само се създава допълнителна тежест върху легалната част от бизнеса. Неиздаването на фискални бонове ще си продължи като практика от работещите в сянка фирми. Периодичната подмяна на касовите апарати се превърна в тежест за фирмите в белия сектор на икономиката. Компаниите не подкрепят дистанционния достъп и се опасяват от изтичане на търгов-

ска информация (доставни цени, търговски намаления, отстъпки за конкретни клиенти и др., вкл. и лични данни) от неоторизирано и неперсонифицирано влизане от служители на НАП. При работещите в момента правила, при оторизирано поискване на тази информация, тя винаги се предоставя от бизнеса. Представяне на такъв достъп на контролните органи е абсолютно излишно, даже опасно.

Съвсем не е за подценяване и значителната финансова тежест, която произтича от наредбата. Практически смяната на софтуера и касовите апарати не е толкова лесен и безболезнен процес. Веднъж компаниите са изхарчили средства за създаване на ЕРП система, съобразена със спецификата на дейността. Инвестиционни разходи не се правят от днес за утре, те се планират. Фирмите отбелязват, че хилядите левове инвестиции, които са похарчени за касови апарати и доработка на търговски софтуер, могат да се вложат в далеч по-смислени дейности.

Според членове на БТПП Наредба Н-18 налага грастични и скъпи промени, приложими по-скоро за обекти, които работят с крайни клиенти, а не за производствени предприятия или за търговци на едро, където се създават документи от едно място, а се принтират и събират със стоки на друго място. Като пречка фирмите отбелязват, че не са предвидени случаите с авансови плащания или сложни сделки, които са различни от продажбите на дребно в заведения или магазини, като не е взета изобщо предвид сложността и многообразието на ЕРП



системите, които се ползват от фирмите. Липсва яснота как да се процедира, когато са налице сложни сделки (например аванси, абонаменти, плащане на части, смесени плащания и др.) и само част от плащанията по тях са в брой.

Пречки, затормозяващи фирмите, са: невъзможността да се коригира фактура; блокирането на софтуера, когато има проблем с фискалното устройство; изискването за деклариране на нефискални печатащи устройства и декларирането на новите версии на софтуера. Проблем е и интерпретирането на плащанията чрез PayPal (само чрез акаунт, без карти) като плащания в брой. Подобна наредба няма в нито една държава от ЕС. Постоянно се предлагат и внедряват все повече нормативни актове, които затормозяват бизнеса и повишават разходите. Регламент GDPR, Наредба Н-18, Закона за мерките срещу изпирането на пари, вдигане на максималният осигурителен праг и др. регулации с неясни изисквания, за които ефектът е спорен, но тежестта за бизнеса е сигурна.



Разходите за здраве изпреварват икономиката

Въпреки, че профилактиката и диагностиката са акцент за всяка държава, дялът на публичните средства за тях е най-малък.

Малко или много са парите, които се дават за здраве, кой трябва да ги извади от джоба си и правилно ли се разпределят, са въпроси, които не спират да си задават политици, лекари и пациенти в нашата страна. Те обаче са на дневен ред и в останалия свят. До какви изводи са стигнали топ експертите по тези теми показва последният анализ на Световната здравна организация – „Публичните разходи за здравеопазване – по-близък поглед на световните тенденции“.

Разходите за здраве се повишават по-бързо, отколкото расте БВП на държавите по света. А диспропорциите в разпределението им – географски и по медицински дейности, продължава да е налице.

Това показват основните изводи на доклада на СЗО.

■ Колко харчим за здраве

През 2016 г. за здравеопазване са похарчени \$7.5 трилиона или приблизително 10% от БВП на света. По-голяма част са отделили богатите държави – средно 8.2% от БВП, срещу 6.3% за по-бедните. Парите, които се отделят за здраве обаче се увеличават по-бързо, отколкото ръста на икономиката. От 2000 г. до 2016 г. разходите за здравеопазване растат ежегодно с 4%, докато глобалната икономика – с 2.8%. Харчовете се увеличават повече при страните със средни и ниски доходи – на година с 6%, срещу 4% при богатите.

Харчовете са разпределени неравномерно в отделените части на света. През 2016 г. средният разход на човек е над \$ 2000 във високо развитите страни и \$ 400 в средно развитите като България, а в най-бедните стига до \$ 10. Въпреки че само 20% от човечеството живее във високо развитите държави, разходите там за здраве формират

около 80% от всички. Например в десетте най-богати страни на година се дават около \$ 5000 на човек за здравеопазване, докато в десетте най-бедни – по-малко от \$ 30. За съжаление няма признаци за промяна в тази диспропорция от 2000 г., отчитам от СЗО.

■ Публични срещу частни разходи

Намалява дялът на доплащането и се увеличава частта, която дават институциите за здраве, показват още анализите. Трендът е особено отчетлив при по-бедните страни, където дялът на плащанията от джоба на хората е значително по-висок. Според експертите обаче редуцията при най-бедните може да не е обективна, а следствие на изначално орязания достъп до медицинска помощ. Дялът на директните кешови плащания е намалял от 56% от всички разходи през 2000 г., на 44% през 2016 г. Най-забележимо е спаднал в 11 държави в югоизточна Азия и в 47 страни в Африка.



Clinica.bg



Въпреки това делът на доплащанията е висок. Доклад на СЗО от 2017 г. показва, че половината от човечеството не може да получи нужната медицинска помощ, а 800 млн. души харчат поне 10% от парите си за лекар и медикаменти. За почти 100 милиона тези разходи са толкова високи, че да ги тласнат към бедност и оцеляване с \$ 1.90 на ден. Спасението от това е отделянето на повече публични пари за здравеопазване. Финансирането на тази система с обществени средства дава стабилност на хората и достъп до медицинска помощ, категорични са експертите.

■ Помощ за най-бедните

Финансирането на здравеопазването от външни за страната източници е по-малко от 1% от всички разходи в тази област. То намалява в средно развитите държави и се увеличава в най-бедните. Там то се повишава от \$ 5 на човек през 2005 до \$ 9 през 2016 г.

През 2016 г. по-бедните държави са получили около 57% от световната помощ. Основната част от нея е предназначена за СПИН, туберкулоза и малария. За тези три заболявания отива 46% от всички помощи на година. Още 22% се дават за останалите заразни заболявания. Едва след тях се нарежда финансирането на репродуктивното здраве и хроничните заболявания. За сравнение структурата на публичните разходи за всяка държава са обърнати – най-много се дават за хронични заболявания, след това за заразни.

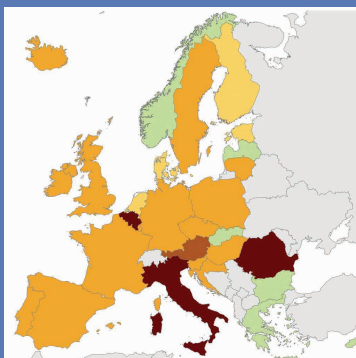
■ Превенцията остава приоритет на хартия

Въпреки че запазването на здравето е приоритет на всяка държава, финансирането на първичната медицина опровергава тази теза. За профилактика, диагностика и първа помощ се заделят най-малко пари. Правителствата изразходват над 70% от всичките си разходи за болнична, извънболнична помощ и лекарства, показва анализът на СЗО.

Разходите за първична медицина са едва 11% от бюджетите им за здраве на година. В страните с ниски и средни доходи институциите покриват по-малко от 40% от разходите за първична медицинска помощ, като случаите варират от 4 до 77%.

Оттам са категорични, че всички държави трябва да продължават да работят за осигуряване на по-добър достъп до здравеопазване и по-ефективно изразходване на средствата за осигуряването му.





През миналата година над 82 хиляди бяха заразените от морбили в Европа, броят им беше рекордно висок от години. Все повече деца в Европа са ваксинирани срещу морбили, но заради наличието на непокрити групи, разпространението на заразата става все по-голямо. Дори добива рекордни стойности за изминалите десет години, сочат данните.

През 2018 г. морбилите засегна 47 от всички 53 държави в Европейския регион. Заразени бяха 82 596 души или три пъти повече от тези през 2017 г., а 72 деца загинаха. Сред тях бяха Украйна с над 36 хил., Сърбия с над 5 хил., Албания със 1408, Гърция – 2538, Грузия – 1562 и т. н. Бумът на морбилите гойде само година, след като Европа докладва, че покритието с втората доза на ваксината на Стария континент е 90%, а на първата – 95%. Прогресът очевидно се оказва недостатъчен.

„Картината през 2018 г. показва, че прогресът в имунизационното покритие ще е недостатъчен, за

да спрем циркулацията на вируса, докато има пропуски на регионално ниво“, казва директорът на СЗО за Европа д-р Жужана Якоб. Според нея няма как да постигнем по-здравео население на световно ниво, ако не работим на локално. За да се елиминират морбилите, покритието с втората доза ваксина трябва да е поне 95%. А то е по-ниско в 34 държави. То е такова сред определени групи население, дори в страни, където е над заветните 95%.

Европейският екшън план за ваксинация предвижда до 2020 г. всички 53 държави да елиминират морбилите и рубеолата. Това означава поне 95% от населението да бъде имунизирано с двете задължителни дози. За тази цел всяка държава трябва да осигури нужните дози, да установи кои групи са пропуснати и да ги ваксинира. Задължително да имунизира медицинските специалисти. Също така те да са тренирани да установяват навреме появата на шарката и да спират разпространението. Съществена част от елиминирането на морбилите е и отговорът на притесненията и

страховете на част от хората от ваксините, повишаване на доверието в тези продукти.

ТОП 10 на държавите с морбили през 2018 г.

Индия	65 657
Украйна	36 520
Филипините	16 112
Бразилия	10 163
Йемен	9 043
Нигерия	6 745
Конго	5498
Сърбия	5 449
Мадагаскар	4 390
Таиланд	4 327

■ Морбили започва като грип

На фона на неотминалата напълно грипна епидемия в страната се появиха и първите взривове от морбили. Тази шарка специалистите по инфекциозни болести определят, като едно от най-заразните забо-

Морбили покоси 72 000 деца в Европа

Clinica.bg



лявания. С какво се характеризира то? До какви усложнения води и как да се предпазят от тях хората, които са били в контакт с болен, а не знаят дали са имунизирани? Отговорите дава специалистът по инфекциозни болести г-р Радина Андонова от ВМА.

„Статистиката на СЗО за заболяемостта от морбили показва, че през 2017 г. случаите са били поне 5 пъти повече спрямо предходната година. А за 2018 и началото на 2019 г., заболяемите са 3 пъти повече от 2017 г., казва г-р Андонова. Това показва, че ваксиналният статус на обществото не само у нас, спада.

У нас ваксината, предпазваща от морбили, е задължителна, напомня докторът. Първата се поставя на 13 месечна възраст. Това означава, че до тази възраст децата са рискови за заразяване с морбили. Боледуват и по-големите деца, такива които родителите не са ги ваксинирали с първата доза, казва г-р Андонова. Ваксината срещу морбили се поставя двукратно, като втората доза е на 12 години. Ако е пропусна-

та втората доза от ваксината, при среща с болен има възможност за заразяване, предупреждава специалистът, макар и по-рядко.

Първите потвърдени случаи на морбили у нас за тази година, са били при неваксинирани хора, както децата, които се разболяха, така и 37 годишната жена, разказва г-р Андонова. Ваксиналният статус в България в предходните години беше значително по-добър, спрямо съседни държави. „Говоря за Сърбия, Македония, Румъния и Италия, все държави, в които имаше епидемии от морбили. От тази година обаче и данните на НЦЗПБ сочат, че и нашата ваксинална покриваемост не е особено добра“. Това означава, ако сега не се вземат мерки, риска да се развие епидемия е възможен.

Мерките, които предприемат здравните власти, включват да се издирят всички контактни на тези, които са били с доказана инфекция на морбили. Както и да се издирят всички деца, които не са били имунизирани по една или друга причина и да бъдат ваксинирани. Този вид

шарка има много неспецифично начало, затова може лесно да се обърка с друго инфекциозно заболяване, като грип например. Това, което е типично за морбили е хода на протичане на заболяването, който е на строго определени периоди. Те са три на брой, като първият е катаралният, наподобяващ грип или друга вирусна инфекция.“

Според г-р Андонова, трябва да се знае, че в този период болните имат засягане на конюнктивите, с възпаление и с гразнене от светлина, нещо много характерно за морбили. Този период продължава около 3 до 5 дни. Около третият ден в устната кухина, по вътрешната страна на бузите се появяват белезникави петна. Медиците ги разпознават лесно и ги наричат „петна на Филатов-Коплик“. Точно те са сигурен знак, че става дума за морбили, казва г-р Андонова.

Около 3-5-ия ден температурата спада. Тогава идва фалшивото подобрение, че болният се оправа. Всъщност това е стартът на втория период. През него тем-

пературата наново се повишава. Тогава се появява и типичният обрив. Той започва зад ушите, по лицето, по шията и се разпространява надолу по тялото. Характерното при тази шарка е, че обривът не е сърбящ. Обривите могат да се слепят помежду си, като петната да заприличат на географска карта. Това е периодът, в който се появява и специфичната лаеща кашлица. И най-неприятното в цялата картина, разказва д-р Андонова е, че заболяването засяга клетъчния имунитет, като го понижава силно. „Това е причината болният да стане податлив и на други инфекции, а наслагването на няколко инфекции да има неприятни последици“.

Ако всичко е наред, от 7-8-ия до 12-ия ден, настъпва последният етап, в който обривите започват да изчезват. На тяхно място се появява хиперпигментация с типично излющване, след което обривът изчезва и състоянието се възстановява. Д-р Андонова алармира, че макар и заболяването да е преминало, родителите трябва да знаят, че 2-3 седмици след преболеването, имунитетът на детето не е възстановен и той остава компрометиран до месец. За това те трябва да се пазят от среща с други болни деца, за да не се развият усложненията от морбили, които никак не са малко.

При среща с вируса на морбили и при заразяване първите симптоми настъпват от 9 до 11 дни, това е стандартният инкубационен период, обяснява експертът. При някои пациенти, той може да бъде и до 17-20 дни.

Заразяването с морбили става по въздушно-капков път. Това е може би едно от най-заразните заболявания, категорична е д-р Андонова. „Един болен да има в стаята, той ще разболее в 99% останалите, които не са били имунизирани.“

Заразяването може да стане и чрез контакт с повърхности. Най-лесният начин за пренасяне на заразяването става през лигавиците, устата и очите. Усложненията могат да се получат още в хода на инфекцията. Морбилният вирус засяга стомашно-чревния тракт и може да доведе до доста тежка диария, особено при деца, които са под 1 годишна възраст това е доста рисково. В Африканските държави диарията при деца, дължаща се на морбили и обезводняването в резултат на нея, е една от най-честите причини за смъртност.

Друго усложнение е първичната вирусна морбилна пневмония, която протича тежко и е с висока смъртност, казва д-р Андонова. Възможно усложнение е прерастването на конюнктивита, който има болното дете, в кератит. Това заболяване засяга роговицата на окото и в последствие може да доведе до слепота. По време на морбили може да се засегне и централната нервна система, което лекарите определят като най-тежкото усложнение.

Някои от тях са менингит и енцефаломиелит. Освен това, макар и изключително рядко, е възможно развитието на неврологична инфекция, която се проявява чак 10-15 години след преболеването от морбили. „Това са така наречените бавни неврологични инфекции, които

протичат с един дементно подобен синдром, с постепенно отпадане на личността, които обаче на 100% завършват с леталитет. Точно и заради тези тежки усложнения ваксината е задължителна“.

Ваксината за морбили е жива ваксина, затова се слага на деца над 1 година. Не се поставя на бременни и деца с нарушен имуноотговор. В случаите, когато ваксината е противопоказана, се поставя имуноглобулин. Като при него не може да се гарантира сто процентна защита, но значително по-леко протича заболяването. Всички, които са имали контакт с болен от морбили и не са имунизирани е добре да си поставят имуноглобулин, но това не трябва да бъде по-късно от 6-тия ден, защото в противен случай ефектът е нулев.

При тази шарка не се налага прекъсване на бременността, уточнява специалистът. Ако бременната е била контактна с болен от морбили, за разлика от рубеолата, няма опасност за плода. Въпреки това бременните трябва да се пазят, защото техният имунитет физиологично е занижен, заради високите нива на хормоните и имунната им система не е толкова адаптивна. Трябва да се пазят и децата, които по медицински показания не могат да се ваксинират, заради компрометиран имунитет.

Според д-р Андонова недопустимо е да не се поставя ваксина, особено когато тя е задължителна. Хората, които го правят излагат на риск не само собствените си деца, но и онези, които по медицински показания не могат да се предапаят чрез

ваксиниране. Неваксинирането води до намаляване на обществената имунитет, което е основна причина, за възникването на епидемии.

■ Откриват нови и мутирани щамове

Откриване на неизвестни или мутирани щамове, изследване на имунния статус на нацията ни и антибиотичната резистентност. Това са част от акцентите, върху които ще се фокусира проектът „Фундаментални, транслиращи и клинични изследвания в областта на инфекциите и инфекциозната имунология“. Той е на стойност на 23 млн. лв. по европрограма „Наука и образование за интелигентен растеж“. Изпълнители ще са НЦЗПБ заедно с Института по микробиология към БАН и Медицинския институт към МВР.

„Смятам, че проектът ще даде много сериозен тласък за по-добра работа на всички институции, свързани с контрола на инфекциите в сградата, което е нещо много важно за здравето на хората и националната сигурност. Има специален дял за антибиотичната резистентност, имунизационното покритие и имунитетът на българина при различни инфекции. И също така възможността за отговор при особено опасни инфекции, които могат да възникнат като бъдат внесени или предизвикани от терористичен акт. Ще можем да реагираме по-добре“, обясни проф. Тодор Кантарджиев, директор на НЦЗПБ. При подобна ситуация при взрив от морбили веднага ще можем да кажем откъде е дошъл щамът от човек, ходил на екскурзия в

Италия, от Македония или Румъния. Щамовете на вирусите мутират изключително бързо. Новият проект ще позволи да ги разпознаваме бързо и да взимаме необходимите мерки. „Ще можем да кажем от какво боледува човек и този микроб на какви антимикробни средства е чувствителен. Щамовете мутират бързо и с новия проект ще успеем да установим доколко щамът е патогенен, опасен, доколко е чувствителен на средства“, каза още проф. Мария Николова, координатор на проекта. „Това е изключително важно, за да се избере подходящата терапия например при ХИВ или хепатит. И ако досега изпращаме щамовете на грип във Великобритания, за анализ, новият проект ще позволи това да се случва и у нас в хода на епидемията, което е ключово.

Друг фокус е имунният статус на нацията ни. В момента той се изследва рутинно и показателите обикновено са в норма. „Трябват ни допълнителни, по-чувствителни показатели, други методи. Общият брой на имунни клетки не дават достатъчно подробна информация. Един човек трябва да има много тежък вроден или придобит имунодефицит, за да се променят тези показатели.

За щастие процентът на тези хора е нисък, но много имат завоалиран или функционален имунодефицит, нарушен баланс, който не може да се хване в момента“, обясни проф. Николова. Това проучване е много важно, защото при условно патогенните бактерии, усложнението не зависи от самия микроб, а от имунната система на човека. Например един пневмокок може да доведе до

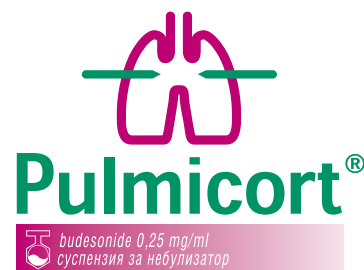


пневмония при един пациент, а при друг да не се стигне до такова усложнение. На имунния статус на българина влияят редица фактори като околна среда, храната, прекараните инфекции и др. Реалното състояние е важна информация, за да се вземат мерки и да се установят факторите, отговорни за смущаването на имунната система.

В областта на антибиотичната резистентност целта е достатъчно рано да се откриват щамовете, които биха дали резистентност и по този начин да се избере най-добрата терапия. С евросредствата ще се изгради и научноизследователски комплекс. 70% от бюджета ще бъде инвестиран в апаратура и софтуер, а останалите за ремонти. Ще бъдат изградени две помещения с трето ниво на биологична защита, няколко експертни лаборатории, биологична банка и др. Ще бъде закупен електронен микроскоп, без който не може да бъде установена непознатата инфекция. Така НЦЗПБ ще се превърне в уникален върхов център на Балканите.

Тези деца МОГАТ ДА ИГРАЯТ

Pulmicort има бързината на действие необходима при ларингит*



Пулмикорт 0,25 mg/ml суспензия за небулизатор. Терапевтични индикации: Много сериозен псевдокруп (субхордален ларингит), показани за хоспитализация. **Дозировка и начин на приложение:** **Псевдокруп (субхордален ларингит):** При кърмачета и деца обичайно използваната доза е 2 mg небулизиран будезонид. Прилага се еднократно или като две дози от 1 mg с време помежду им 30 минути. Може да се приложи повторно на всеки 12 ч за максимум 36 ч или докато се достигне клинично подобрение. Инхалира се с помощта на небулизатор, снабден с мундшук или с подходяща маска. Да не се използват ултразвукови небулизатори. **Противопоказания:** Свръхчувствителност към будезонид или някое от помощните вещества. **Специални предупреждения и предпазни мерки при употреба.** Системни ефекти могат да се проявят с всеки инхалаторен кортикостероид, особено при високи дози, предписани за продължителен период. Проявяват се по-рядко при инхалаторно лечение, отколкото при перорални кортикостероиди. Възможни системни ефекти включват синдром на Cushing, къшिंगоидни черти, надбъбречна супресия, забавяне на растежа при деца и подрастващи, понижаване на костната минерална плътност, катаракта, глаукома и по-рядко редица психологически или поведенчески ефекти, включително психомоторна хиперактивност, нарушения на съня, тревожност, депресия или агресия (предимно при деца). Препоръчва се спирането на лечението да не става рязко, а дозата да се намалява постепенно. Редовно да се проследява растежа при деца и юноши при продължително лечение. След приема на дозата може да възникне парадоксален бронхоспазм. **Взаимодействия с други лекарствени продукти и други форми на взаимодействие.** Комбинацията с кетоназол трябва да се избягва. **Нежелани реакции:** Чести ($\geq 1/100$ до $< 1/10$) - орофарингеална кандидоза, кашлица, прегракналост, дразнене в гърлото. Поради риска от инфекции, причинени от Candida в орофаринкса, пациентът трябва да изплаква устата си с вода след всяко впръскване. Редки ($\geq 1/10\,000$ до $< 1/1\,000$) - ангиоедем и анафилактична реакция; системни кортикостероидни ефекти, включително надбъбречна супресия и забавяне на растежа; бронхоспазм. Безопасността на пациентите е от първостепенно значение за АстраЗенека. Ако считате, че сте наблюдавали нежелана лекарствена реакция, ако междувременно е настъпила бременност, ако сте наблюдавали неочаквана полза или липса на ефект, моля да се свържете с нас на тел. (02) 44 55 000/факс (02) 971 11 24. Моля, съблюдавайте също изискванията за докладване на нежелани лекарствени реакции към Изпълнителна агенция по лекарствата. За информация за медикаменти на АстраЗенека, може да се свържете с нас на горепосочения телефон. Лекарственият продукт се отпуска по лекарско предписание. Преди да предпришете **Пулмикорт 0,25 mg/ml суспензия за небулизатор**, моля, консултирайте се с кратката характеристика на продукта (ХХП). **Дата на последна актуализация на ХХП:** 30.01.2018 г. Дата на създаване на материала 08.2018 BG-0843 AstraZeneca България, София 1057, Бул. "Драган Цанков" 36, тел.: (02) 44 55 000, факс: (02) 971 11 24.

* субхордален ларингит (много сериозен псевдокруп)

AstraZeneca 

Rx продукты



OloVision

Olopatadine 1 mg/ml | eye drops, solution | 5 ml

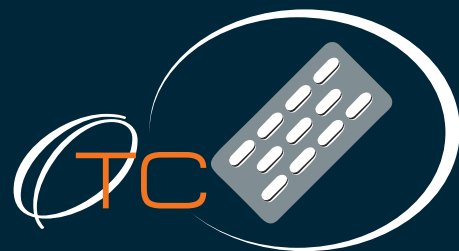
**За спокойни
и цветни
пролетни
дни**



 **antibiotic**



OTC продукты



ПРИ ХРЕМА И ЗАПУШЕН НОС...

ТЕНОРОС

Таблетки за смучене

Биофлавиноиден Екстракт от Елда PSI 265 и Цинк



1 Биофлавиноидите на Елдата са мощни антиоксиданти и действат противовъзпалително, като:

- уплътняват стената на кръвоносните съдове и намаляват пропускливостта на съдовата стена → хремата спира
- намаляват отока на лигавицата → носът се отпушва

2 Цинкът допълва антиоксидантното действие на Елдата и засилва имунната защита на организма срещу вирусите



Препоръчителен прием (дозировка):

При първи прояви на запушен нос и отделяне на секрет от носа:

5 ТЕНОРОС таблетки на ден, като първите 2 таблетки се смучат в рамките на 30 минути. В следващите два дни също се смучат по 5 таблетки дневно.

За укрепване на защитните сили през есенно-зимния сезон... при всички, които боледуват често: по 1 до 2 ТЕНОРОС таблетки на ден.

Важна информация:

ТЕНОРОС е хранителна добавка, не е заместител на разнообразното хранене и не е подходящ за употреба като единствен източник на хранене. Да не се превишава препоръчаната дневна доза! Да се съхранява на сухо, защитено от светлина място и при температура под 25°C. Да се съхранява на място, недостъпно за малки деца.

Къде да намерите повече информация за ТЕНОРОС?
Интернет страницата на: www.pharmaselect.at
Произведено в ЕС.

Pharmaselect International
Beteiligungs GmbH.
Ernst-Melchior-Gasse 20, 1020 Wien

2 в 1

1 крем - двойно действие



ПРИ МУСКУЛНИ И СТАВНИ БОЛКИ

Ефективна комбинация

Algesal е комбинация от Diethylaminsalicylat и Myrtecain.

- **MYRTECAIN** е силно действащ локален анестетик, който бързо облекчава болката, засилва пенетрацията на **SALICYLAT** в тъканта и това води до трайно потискане на болката.
- **DIETHYLAMINSALICYLAT** възпрепятства възпалението, намалява отока и потенцира действието.



A bis Z

ABOPHARMA

27 Витамина, минерала и микроелемента

Тайната на победата над пролетната умора

Усещате, че сте уморени и ви е трудно да се концентрирате? Чувствате слабост и ви липсва мотивация? Навън пролетта разстила красивата си премяна, а вие сякаш не можете да ѝ се насладите пълноценно, защото не сте в настроение за пореден ден?

Причината за това, най-вероятно, е в пролетната умора. Изтощени след зимните месеци, тялото ни се нуждае спешно от енергия и витамини, за да попълни липсващите запаси и да се възроди за нов живот. Витамините на AboPharma A-Z са коктейл от 27 витамина, минерала и микроелемента, които ще осигурят достатъчно енергия, жизненост, добър тонус и настроение всеки ден, за да се радвате на живота пълноценно!

Организмът ни не може да произведе всички витамини в достатъчно количество, затова е много важно те да бъдат редовно приемани с храната или под формата на хранителни добавки.

Витамините са нискомолекулярни съединения с органичен произход, които не се синтезират в организма на човека и се образуват чрез биосинтеза в растителните клетки и тъкани. Те са нужни за нашия растеж, жизненост и добро физическо състояние и се намират в малки количества във всички естествени храни.

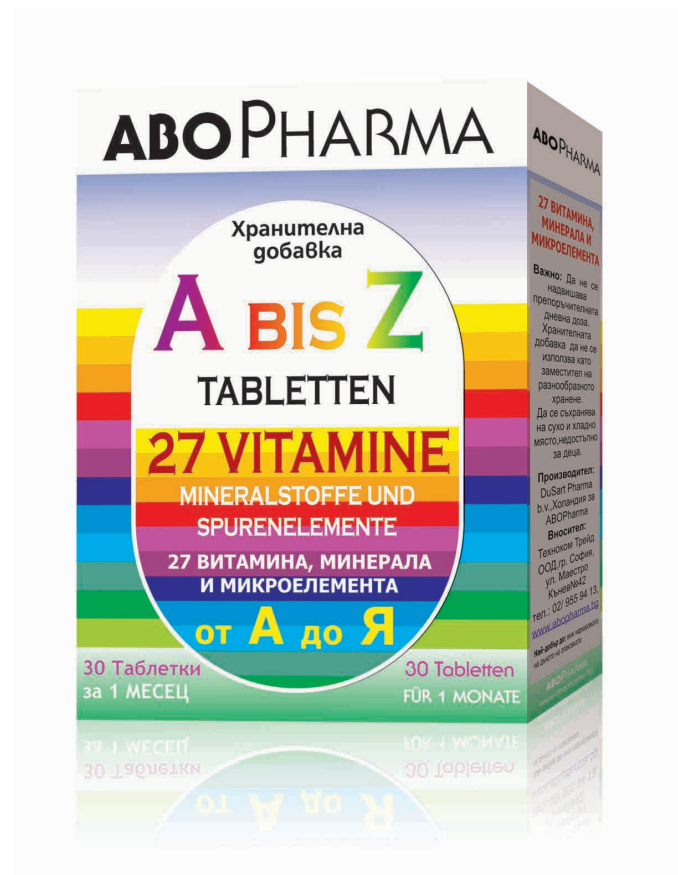
Витамините регулират обмяната на веществата посредством ензимната система. Недостигът дори на един-единствен от тях, може да изложи на опасност целия организъм. Те зареждат с енергия, поддържат ни в добра форма и ни помагат да действваме оптимално!

В сравнение с другите хранителни съставки като белтъчини, мазнини и въглехидрати, приемът на витамини е нищожен като количество, но недостигът им може да се окаже дори опасен за здравето. Като се има предвид обаче забързаното ни ежедневие – балансираното и разнообразно хранене, при което да се набавят всички витамини и минерали се явява трудна и непосилна задача. Затова една таблетка от витамините на AboPharma A-Z доставя всичко



необходимо на организма ни за да се справи с понижения имунитет и липсата на енергия.

Мултивитамините на ABOPharma са получени само от естествените вещества, които действат синергично с други важни вещества (ко-фактори) и с много по-голяма сила в организма. Това е направено с прецизно германско качество чрез сертифицираните и разрешени за тази цел методи и технологии в ЕС. Те набавят ежедневните нужди от всички важни витамини, минерали и микроелементи в организма.



Хранителни добавки

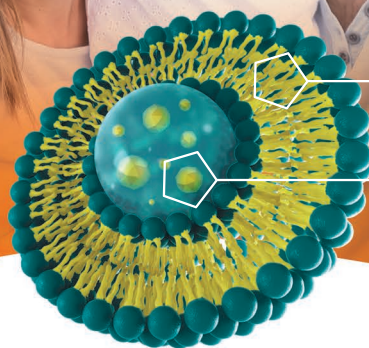


ВИСОКОЕФЕКТИВЕН ЛИПОЗОМЕН ВИТАМИН С

НОВО

LIPO SHELL[®]
TECHNOLOGY

ПАТЕНТОВАНА
ТЕХНОЛОГИЯ



• ДВОЕН ФОСФОЛИПИДЕН СЛОЙ

• ВОДНА СРЕДА С
• ВИТАМИН С, ДОСТАВЯН
ДИРЕКТНО В КЛЕТКИТЕ

Хранителна добавка

АСКОЛИП[®]



ВЗЕМИ
2 БРОЯ С 5%
ОТСТЪПКА

Що е то липозом?

Като структура, липозомът представлява мехурче (сфера), в чиято вътрешност (ядро) се намира активната молекула, която трябва да бъде доставена до вътрешността на клетките. Клетъчната мембрана има способността много лесно да пропуска липидо - разтворими вещества (маслоразтворими), но не и водоразтворими. Поради тази причина, за да може активната молекула да достигне целта си, а именно вътрешността на клетката, е необходимо средство, което да я транспортира през клетъчната стена. Именно тук се намесват липозомите, тъй като чрез тях активните молекули преминават безпрепятствено през клетъчната мембрана и така достигат до вътрешността на клетката, където се освобождават. След като преминат през клетъчната мембрана, липозомите започват постепенно да се разпукват и по този начин да освобождават вложените в тях биологично-активни вещества.

Произведен по патентована технология ЛИПОШЕЛ[®], АСКОЛИП ви осигурява :

- Висококачествен / чист липозомен Витамин С.
- Висока степен на усвояване на Витамин С от клетките на организма, поради:
 - Оптималния размер на липозомите (170 nm +/- 15%), позволяващ лесното им преминаване през клетъчните стени и доставяне на активен Витамин С във вътрешността на клетките.
 - Фосфолипидната мембрана на липозомите, която е биологично съвместима с човешките клетъчни мембрани.
- Дълготрайно енкапсулиране на Витамин С, което гарантира предпазването и запазването на цялостта му за по-дълъг период.
- Лесно и безопасно транспортиране на Витамин С до точното място в организма в непроменена форма (защита от деградиращи фактори, напр. кислород, стомашни сокове, храносмилателни ензими).
- Дълготрайно поддържане на високо ниво на Витамин С в организма.



БЕЗ ЗАХАР



БЕЗ ГЛУТЕН



БЕЗ ГМО



БЕЗ АЛЕРГЕНИ

ПОДХОДЯЩ ЗА ВЕГЕТАРИАНЦИ И ВЕГАНИ

BIOFAR

ВИТАМИНИ И МИНЕРАЛИ

НЕ ВСИЧКИ ВИТАМИНИ
СА ЕДНАКВИ



100% натурални

Всички продукти на Laboratoires BIOFAR имат патентована технология, която осигурява оптимална бионаличност. Те се приготвят с активни вещества, които са научно тествани и произведени по фармацевтични стандарти, гарантиращи качество, ефективност и безопасност.



Био вино Мавруд и Рубин

с грижа за света и удоволствието

Интересът към биологично произведените продукти нараства с всяка година. Пазарът на биовино също много сериозно следва тази тенденция както в световен мащаб, така и в България.

Винарска изба „Edoardo Miroglio“ в с. Еленово е един от най-големите производители на органични вина у нас. Те се предлагат в отделна серия, наречена Bio. Вината са купажни от предимно български сортове.

За да може едно вино да е с удостоверен биопроизход, това означава, че лозята са торени само с оборска тор, а прекопаването е на ръка, за да бъде съхранена изключително важната почвена фауна, като същевременно се отстраняват и плевелите. Не се използват никакви хербициди и пестициди.

За технологичното производство на биовината на Винарска изба „Edoardo Miroglio“ е немислимо влагането на консерванти и захари, а ферментацията е спонтанна, с диви дрожди. Изобщо технологичната интервенция е сведена до минимум, като резултатите са с типични за сортовете аромати и балансиран вкус.

Заради несъмнените си качества, заради толкова важната грижа за околната среда от страна на производителя, както и заради много разумната цена натуралните вина Bio Organic wine на Винарска изба „Edoardo Miroglio“ са изключително изгодна покупка, която ще достави радост на всеки по всеки повод.



Козметика





KRÄUTERHOF®

Косата остава на мястото си!



Без силикони!
Без парабени!

Шампоан с кофеин активатор за коса

Нова сила, свежест и блясък! Богата формула с кофеин, екстракт от зелен чай, хиалуронова киселина, фитокератин и масло от жожоба. Неутрализира косопادا, активира растежа, възстановява косата, изтощена от слънцето, термо уредите или химическото третиране. При боядисани коси предпазва от бързо избледняване на цвета. Подходящ за всички типове коса, за жени и мъже.

Шампоан с кофеин двоен ефект

Ефективен срещу косопادا, безмилостен срещу пърхота – това е освежаващият шампоан с двойно действие Кройтерхоф. Кофеинът подобрява микроцикулацията в скалпа, подсилва космените фоликули и удължава жизнения цикъл на косъма. В допълнение пантенол, ниацин и вит. Е подхранват и заздравяват косата. Подходящ за жени и мъже.

Серум за растеж на косата

Високотехнологичен патентован комплекс за ефективно противодействие на наследствения, хормоналния и сезонния косопад. Стимулира растежа на здрава и силна коса. Комбинира кофеин (противодейства на косопادا), биотин (подобрява структурата на косъма, подхранва кожата на скалпа), лецитин (намалява косопادا, придава здрав и блестящ вид на косата), пантенол и вит. Е. Подходящ за интензивна терапия или поддържаща грижа.

Търсете в аптеките и на bionat.bg!

LA ROCHE-POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

ПО-ДОБЪР ЖИВОТ ЗА ЧУВСТВИТЕЛНАТА КОЖА

Силата да дегримира и почиства.
Дори очите. Дори замърсяванията.

СПЕЦИАЛНИ ЦЕНИ

Мицеларна вода
ULTRA от
La Roche-Posay
2x400 мл

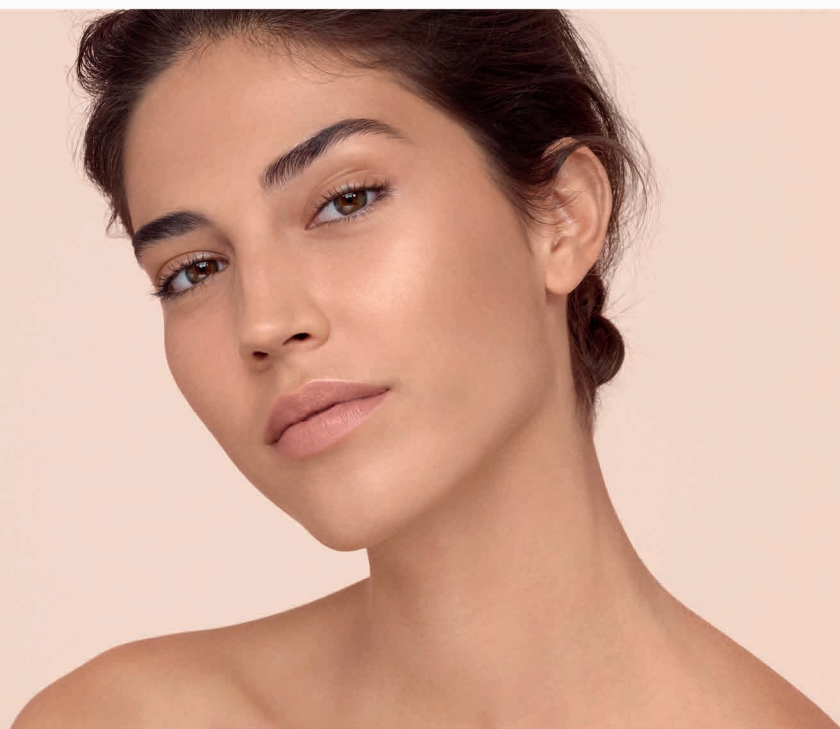


РЕАКТИВНА
КОЖА

ЧУВСТВИТЕЛНА
КОЖА

МАЗНА
КОЖА

*Предложението е валидно до изчерпване
на количествата. Предлагат се варианти
за чувствителна кожа, реактивна кожа и мазна кожа.



ИНОВАЦИЯ
MINÉRAL BLEND
ФОН ДЪО ТЕН С 16Ч* УСТОЙЧИВОСТ
СВЕЖА КОЖА,
ЕСТЕСТВЕН ЗАВЪРШЕК



ГЕРМАЛНА МИНЕРАЛИЗИРАЩА
ВОДА VICHY
+ ХИАЛУРОНОВА КИСЕЛИНА
С ЕСТЕСТВЕН ПРОИЗХОД

VICHY
LABORATOIRES





Превъзходна защита на
зъби, език, бузи и венци
в продължение на **12 часа***

*превъзходно намалява бактериите върху зъбите, езика, бузите и венците спрямо обикновена паста за зъби с флуорид след 12 часа, при продължителност на употреба от 4 седмици

Нови пасти за зъби **Total**
в по-голяма разфасовка от **100 мл**

КУПИ
3 БР.
и ВЗЕМИ **1** БР.
ПОДАРЪК



Паста за зъби
Colgate Total Original, 100 ml



Паста за зъби
Colgate Total Whitening, 100 ml



Паста за зъби
Colgate Total Active Fresh, 100 ml



Улови деня
За естествено здрава усмивка

Паста за зъби
Natural Extracts Charcoal
с **активен въглен**



Паста за зъби Natural Extracts Charcoal, 75 мл

КУПИ
3 БР.
и ВЗЕМИ **1** БР.
ПОДАРЪК

Промоциите са валидни от 01.03.2019 до 10.04.2019 г.

Медицински
изделия



Уважаеми колеги,

През януари 2019 г., фирма „Сервие“ предоставя на Вашето внимание локално природно решение за незабавно облекчаване и предпазване от анален дискомфорт, причинен от хемороиди и фисури:

HemoClin GEL

Какво представлява ХемоКлин гел?

ХемоКлин гел е иновативно средство за локално приложение с патентован екстракт от *Aloe barbadensis*, който, неутрализирайки бактериите, подпомага естествения процес на заздравяване на тъканите.

Как действа ХемоКлин гел?

На ХемоКлин гел са се доверили многобройни медицински специалисти в Европа, заради неговото ефективно и безопасно тройно действие:

- **Охлаждащ ефект:** осигурява незабавно облекчаване на болката за дълъг период от време.
- **Лубрикиращ ефект:** намалява локалното налягане и болка и облекчава дефекацията.
- **Бактериален блокиращ агент:** Иновативният **2QR** патентован комплекс от полизахариди води до по-бързото естествено заздравяване на тъканите и предпазва от рецидиви.

ХемоКлин се предлага под формата на гел в туба от 37г. с хигиеничен апликатор за лесна употреба.



Вярваме в доброто ни сътрудничество в полза на пациентите в България.

С уважение,

Екипът на Сервие

NEW

**Освободете се от
болезнените хемороиди,
фисури и дискомфорта!**

ХемоКлин е медицинско изделие клас IIa

Ако считате, че сте наблюдавали нежелана реакция при употребата на това медицинско изделие, моля свържете се с нас на e-mail: pharmacovigilance.bg@servier.com, тел.: 02/921 57 55 или факс: 02/921 57 38

За допълнителна информация Сервие Медикал ЕООД, София 1000, бул. „Цар Освободител“ 14, тел.: 02/921 57 00, факс: 02/921 57 50, e-mail: office.bulgaria@servier.com

ДО
3 X ПО-ДЪЛБОКО ПОЧИСТЕНИ ЗЪБИ
В СРАВНЕНИЕ САМО С МИЕНЕТО С ЧЕТКА ЗА ЗЪБИ



ЗАЩИТАВА
ВЕНЦИТЕ



НАМАЛЯВА
ПЛАКАТА



ЗАЗДРАВЯВА
ЗЪБИТЕ

Открий най-подходящия LISTERINE® за теб
ПОКАЖИ ХАРАКТЕР™



Стинг АД



www.stingpharma.com



web.stingpharma.com