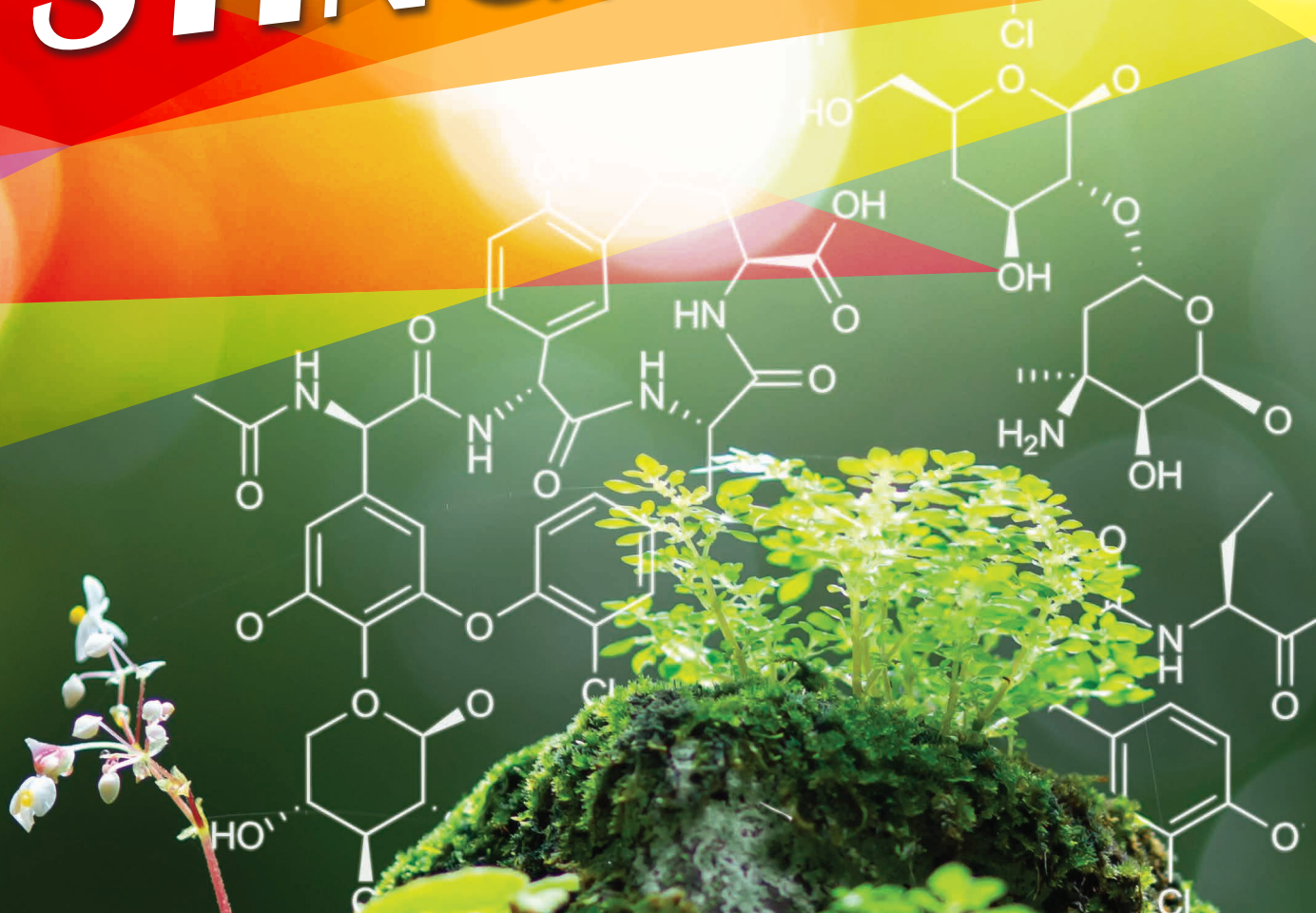


Брої 185, Маї 2019

STING pharmaceutical products



Време за промяна?

ПОСЛУШАЙ



magnerot® 500 mg

МАГНЕЗИЕВ ОРОТАТ ДИХИДРАТ

**За надеждна кардио- и невро протекция
благодарение на магнезиевата сол
с оротова киселина**



По лекарско предписание!
КХП към рег. № 20020502, одобрена на 15.09.2014 г.

За пълна информация:
ТП Вьорваг Фарма ГмБХ & Ко. КГ
ж.к. Хиподрума, ул. Софийски герой № 1,
Бизнес сграда "Прима", ет. 12, 1612 – София
Тел.: 02 462 71 58



Скъпи колеги, „тревист“, „разлистен“ – това е месец май. Делници и празници се редуват в шеметната цветна „витрина“ на пролетта. Ние, улисани в надбягването с времето и събитията, имаме желание да бъдем в крак с него, но пропускаме малките радости на живота.

Дали ще успеем да открием стойността на празниците: 1 май – Ден на труда, 6 май – Гергьовден, Ден на храбростта и Българската армия, 24 май – Деня на българската просвета и култура, на славянската писменост, зависи единствено и само от нас. Ако се научим да откриваме и разпознаваме стойността на нещата, по-лесно ще осъществим успеха и промяната.

Динамична и бързо променяща се е средата, в която работим. Често не успяваме да приложим навреме законодателните промени поради кратките срокове за изпълнение или административни пречки. Този месец имаме възможност да направим нещо в тази посока, да изразим гражданската си позиция – предстоят Европейски избори. Като европейски граждани, независимо от това къде живеем, как изкарваме прехраната си или как прекарваме времето си, ЕС въздейства върху нашето ежедневие. Всички ние очакваме една по-гъвкава политика в полза на децата ни. Дали ще се направи качествена здравна реформа никой не знае, но нашите колеги от ЕС са ни изпреварили по отношение на здравната култура и проблемите със социалните заболявания, имат стабилна нормативна база и проспериращ бизнес. Трябва ни промяна, която засяга и инвестициите в бизнеса, неговата стабилност и развитие!

Маркетинговият екип на Стинг АД и Ню Марж ООД следват програмата за корпоративната социална стратегия „Грижа за Вашето здраве“ и организират поредната инициатива за консултации на социално-значими заболявания в полза на обществото. Темата на „Кръгли маси“ 2019 г. е посветена отново на „Превенция на диабет тип 2“. Целта е да стимулираме и маркираме аптеки от цялата страна, които ще участват по-активно в превенцията на това масово за нацията ни заболяване и ще надградят комуникацията между аптеки и пациенти. Гост лектор, който ще представи данни за заболяемостта и съвременното лечение, е доц. Катя Тодорова.

Обучителният модул включва 6 срещи в София и страната, с магистър-фармацевти, от съответните региони. Всички колеги, които имат желание да се включат в тази инициатива, нека се обърнат към съответния дилър. Първата среща ще бъде в София на 17 май. За повече подробности проверете на корпоративния сайт на Стинг АД.

Очакваме Ви!

Съдържание

Фарма общество

От 1 януари 2020 влиза
в сила Наредба №4 4

Предложение за промени
в Наредба №4 6

Какъв е резултатът
от дейността на ОЗТ? 9

Искам гумата 20

Не се чудстваме
подкрепени и защитени от
професионалната организация,
в която членуваме!

ОТС продукти 24

Хранителни добавки 28

Козметика 32

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

Как да взимаме правилните решения и да градим сами живота си ни казва американският консултант по мениджмънт Сузи Уелч в изданието „10-10-10“, като ни предлага изцяло нов подход за правенето на избор и взимането на решения. В XXI век – време на финансова криза и нестабилна икономика в глобален мащаб с тонове (не)нужна информация, изливаща се върху нас всеки ден, както и с постоянно променяща се култура – решенията, пред които се изправяме, ни се струват прекалено рисковани или неизказано сложни. Днес ние или се оставяме да ни води инстинктът, или просто не решаваме нищо, като всеки от нас се надява, че всичко ще свърши добре.

Сузи Уелч предлага решение с помощта на революционния метод 10 – 10 – 10. Тя предлага подход, с помощта на който можем много по-лесно да взимаме решения и да избираме. Описаният в книгата метод дава възможност всеки сам да гради живота си, независимо от това къде е роден, какво е правил досега и какви грешки е допускал в миналото. Предложеният принцип е нов, различен и особено добре функциониращ. Всичко, което трябва въобщост да направим, за да поемем контрол над живота си, е да започнем да вземаме решенията си по различен начин – активно, като съзнателно обмисляме последиците в непосредственото настояще, в близкото бъдеще и в далечната им перспектива: след 10 минути... след 10 месеца... след 10 години.

Фармацевтично
общество





Какви са мотивите на МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО?

В условията на обществено известен недостиг на бюджетни средства като резултат на непрекъснато увеличаващ се ръст на лекарствопотреблението, предлаганите изменения имат характер на дългосрочна мярка за ограничаване на разходите на НЗОК за лекарствени продукти.

С проекта се въвежда възможност при издаване на протоколи за скъпоструващи лекарствени продукти, при които се извършва експертиза по чл. 78, т. 2 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО), да може да се предписва лекарственият продукт/терапия с най-голяма разходна ефективност за НЗОК, когато в конкретния случай са налице терапевтични алтернативи, лекарствените продукти/терапии имат доказана сходна ефективност и безопасност за лечение на заболяването на здравноосигурителното лице (ЗОЛ), с подобно клинично протичане и тежест, съгласно кратката характеристика на продукта/те.

Но каква е същността на метода разход – ефективност? Приложен ли е в Наредбата в неговата пълнота?

Ние, като фармацевти, най-общо знаем, че това е анализ, при който разходите се измерват по отношение на един и същи резултат, но постигнат с различни лекарства и за различно време. Оценката се извършва чрез показателите разходи за единица резултат или резултат за единица разход. Може да се прилага към програми или лекарства със сходна употреба, например „Два антихипертензивни продукта могат да се сравняват по отношение на времето, за което постигат намаляване на кръвното налягане, по отношение на стойностите, с които намалява, по продължителността на действие и т.н.“.

Не е възможно да се сравнява ефективността, ако лекарствата имат различно действие и различни резултати, напр. „Антихипертензивен и антинеопластичен продукт, тъй като не могат да бъдат съпоставени техните резултати в натурални показатели, което е изискване на

метода.“ Основните стъпки при прилагането на метода са:

- описват се всички възможни алтернативи, като се проследяват последиците от диагностичните и терапевтични процедури.

- Изгражда се „дърво на целите“, всеки клон на което представя вероятността на съответната терапевтична алтернатива и/или броя на засегнатите пациенти. То е необходимо, когато има клинични алтернативи с повече от една последици, защото позволява да се представи взаимната връзка и обусловеност на тези последици.

- определяне на измерител на ефективността, произтичащ от влиянието върху социалния статус на пациентите при сравняването алтернативи (свързани със заболяването, възрастта, общи здравни профили и т.н.)

- медицинските доказателства, необходими за определяне на съотношението разход – ефективност.

- Прави се анализ на чувствителността на данните.

Знаем, че има голямо разнообразие на различните измерители на ефективността на здравните програми, които



От 1 януари 2020 влиза в сила Наредба 4



могат да се обобщят по различни критерии:

1. Измерители, произтичащи от терапевтичното действие на лекарствата – например степен на намаляване на кръвното налягане, намаляване на броя на нощните пристъпи при астма, намаляване честотата на сърдечния ритъм и всички показатели, свързани с времето, за което се постига терапевтичното действие, бързината на действие на лекарствата, броя на положително повлияните пациенти, възможните терапевтични резултати и тяхната вероятност. Все повече се налага мнението като универсален измерител, да се използва удължаването на продължителността на живот с лекарството.

2. Измерители на ефективността – произтичат от влиянието върху социалния статус на пациентите – удължаване на живота, подобряване на работоспособността, намаляване времето за възстановяване, възможните усложнения и др. Тази група измерители се разделя

на три основни вида – специфични (за заболяването, възрастта), общи здравни профили и измерители на предпочитания – използват се предимно в анализа разход – полезност.

3. Специфични измерители – произтичат от социалния статус на пациентите. Фокусират се върху резултатите специфични за заболяването. Например при лечение на артрит специфичните измерители са тези за болката и двигателната активност. Предимствата им са, че те отразяват точно развитието на заболяването и са логични и приемливи за здравните специалисти, но не оценяват други аспекти. Например сравняването на лекарства за лечение на артрит само по промяна на двигателната активност може да пропусне техните НЛР, като обриви и улцерация, които генерират косвени разходи за лечението им.

Общите здравни профили са компактни измерители на придобитото качество на живот. Обикновено те оценяват физическото функциониране, възможностите за самооб-

служване, психологическия статус, нивото на болка и стрес, както и социалната адаптация. Най-известните измерители на общото здравно състояние са SF-36q Nottingham health profile, Sickness impact profile.

4. Измерители на социалните ефекти – намаляване на смъртността, намаляване на отсъствието по болест, намаляване на усложненията, предотвратяване на хронифицирането на заболяванията, намаляване на бъдещите загуби и разходи за други терапии.

Едно лекарство е стойностно-ефективно, когато е доминантна терапия и е едновременно по-ефективно и по-евтино от алтернативата за сравнение. Къде са отразени тези измерители? Друг пропуск в Наредбата е липсата на текст, свързан с резултатите при анализите и възможни гледни точки, съображенията на които са следните:

- На финансиращата институция – в случая това е НЗОК, но може да е определена болница или МЗ.

Независимо от интереса на финансиращата институция трябва да се съобразят и индиректните за нея разходи, защото ако едно лечение е по-скъпо, но намалява продължителността на болничния престой или удължава живота на пациентите, то е стойностно – ефективно за обществото и разходите на НЗОК, МЗ или болниците не са водещи.

- На здравните специалисти – в това число и на фармацевтите, отпуснащи тези лекарства.

- На пациента – тя съвпада с тази на обществото, но той също така се интересува от намаляването на индиректните разходи, като загуба на трудоспособни дни, които водят до намаляване на заплатата му, допълнителни разходи на семейството, качеството на живот. Пациентът се интересува от подобряване на своето състояние при минимум лични разходи на средства, време, емоции и ангажиране на близките. Тези съображения не са отразени в Наредбата.

Не са застъпени и терапевтичните проблеми, които изискват дългосрочно лечение – анализ разход – ефективност на времето на живот, защото се прилага най-често при такива лекарствени продукти в онкологията. Тези въпроси не са застъпени в проекта на Наредбата, което създава предпоставка за непълнота на изпълнение на метода, респективно до неяснота от ефекта му.

Другата цел, която се упоменава в мотивите на проекта, е удължаване максималния срок на валид-

ност на протоколите за скъпо струващо лечение до 365 календарни дни, както и регламентиране на липсващо в действащата редакция на Наредба №4 от 2009 г. за условията и реда на предписване и отпускане на лекарствени продукти правило, че протоколите се издават за предписване на лекарствени продукти за лечение на хронични заболявания за не повече от 365 дни. В проекта се регламентира, че определянето срока на валидност на всеки конкретен протокол се извършва съобразно критерии, установени в НРД, като тези критерии ще бъдат част от условията за издаване на протоколи.

По аналогия на издаването на рецептите се регламентира правило, съгласно което датата на издаване на протокола съвпада с датата на издаване на амбулаторния лист, респективно с датата на изпълнение на амбулаторната процедура по определяне плана за лечение и проследяване на терапевтичния отговор при пациенти, получаващи скъпо струващи лекарствени продукти по реда на чл.78, т.25 от ЗЗО.

Това правило е от съществена необходимост за НЗОК – за нуждите на проследяване на отчетността и осъществяване на контрола върху изпълнението на договорите с изпълнителите на медицинска помощ.

Колеги, предложените промени влизат в сила от деня на обнародването им в „Държавен вестник“ относно принципите за разходната ефективност на лекарствените продукти и от 1 януари 2020 г., относно протоколите за скъпо струващи лекарствени продукти. Ако имате

предложения или становище може да ги изпратите в периода на обществена консултация от 19 април до 18 май 2019 г. на адрес: yvelichkova@mh.government.bg

**В текста са използвани материали от презентация на проф. Генка Петрова, завеждащ катедра Социална фармация към ФФ София. Редакцията изказва благодарности на проф. Генка Петрова за любезното съдействие.*

Предложение за промени в Наредба 4

Уважаеми колеги,
Предлагаме на Вашето внимание за обсъждане предложението за промени в Наредба 4 от 2009 г. за предписване на ЛП по протоколи. В предложението се дава възможност на НЗОК да ранжира лекарствените продукти с еднакви показания в КХП според тяхната разходна ефективност, като лекарите ще имат възможност да предписват този ЛП, който е с най-висока разходна ефективност. Конкретният текст на чл. 23 е следният:

Чл. 23 а.

(1) В случаите по чл. 23, ал. 4

при издаването на протокол за скъпо струващи лекарствени продукти, за които се извършва експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО може да се предписва лекарствения продукт/терапевтичния курс съобразно неговата разходна ефективност по смисъла на ЗЗО, когато в конкретния случай са налице терапевтични алтернативи, лекарствените продукти/терапии имат доказана сход-

на ефективност и безопасност за лечение на заболяването на ЗОЛ, с подобно клинично протичане и тежест съгласно кратката характеристика на продукта/те.

(2) Условиата и принципите, по които се предписва лекарствен продукт/терапевтичен курс съобразно неговата разходна ефективност, са:

1. лекарствените продукти, представляващи терапевтични алтернативи, имат идентични показания в утвърдените кратки характеристики на продуктите;

2. лекарствените продукти, представляващи терапевтични алтернативи, са еднакво позиционирани в терапевтичния алгоритъм на съответното заболяване, съобразно утвърдените фармако-терапевтични ръководства;

3. за лекарствените продукти, представляващи терапевтични алтернативи, са приложими еднакви терапевтични показатели като измерител на терапевтичния резултат.

(3) За всяко заболяване, за терапевтичното лечение на което се издава протокол, НЗОК извършва анализ и определя разходната ефективност на терапевтичните алтернативи чрез изчисляване съотношението разход/резултат. За целта се разделя стойността на годишния терапевтичен курс за всеки лекарствен продукт, постигнатия от него клиничен резултат, измерен с предварително избрания измерител на ефективността.

(4) За лекарствените продукти, представляващи терапевтични алтернативи за лечение на дадено

заболяване, НЗОК изготвя информация, в която посочва в низходящ ред продуктите съобразно определената им по реда на ал. 3 разходна ефективност.

Допустимо е един или повече лекарствени продукти да имат еднаква разходна ефективност. Информацията се публикува на официалната страница на НЗОК и се актуализира при необходимост/промяна на относимите обстоятелства.

(5) При издаване на протокол лекарят/специализираната комисия може да предписва лекарствен продукт, който е посочен в информацията по ал. 4 като най-разходно ефективен.

(6) Алинея 5 се прилага както в случаите на издаване на протокол на здравноосигурено лице за първи път, така и издаване на последващ/и протокол/и. При липса на терапевтичен отговор/нежелани лекарствени реакции е допустимо предписване на лекарствен продукт от наличните терапевтични алтернативи без спазване на принципа за разходна ефективност.

Предложеният текст поражда редица въпроси. На първо място това са въпроси, свързани с организацията на оценката, наличието на компетентни специалисти и ограничителния режим на предписване на редица лекарствени продукти у нас, а именно:

- Защо НЗОК ще извършва тази дейност, когато съществува оценка на новите здравни технологии от Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствени про-



дукти (НСЦРЛП). Въз основа на съотношението разход – ефективност НСЦРЛП, съвместно с НЗОК, взема решение за включване на новите ЛП в ПЛС. Доскоро тази оценка бе извършвана от Комисията по ОЗТ към НЦОЗА, но нейните функции бяха прехвърлени към НСЦРЛП.

- НЗОК въвежда редица административни ограничителни механизми за предписване на ЛП, напр. наличието им в реимбурсните списъци на 5 от 17 държави.

- Определянето на реимбурсната стойност се извършва на база най-ниска цена за дефинирана дневна доза (ДДД), когато ЛП са с едно и също международно непатентно наименование (INN). Освен това е възможно създаването на т.нар. „джъмбо групи“ от ЛП, които не са с еднакво INN, но имат еднакви показания по КХП. Точно към тях е насочен текстът на исканото предложение. При създаване на такава джъмбо група реимбурсната стойност се определя въз основа на най-ниската цена за ДДД в цялата група.



- В указанията за предписване на ЛП, които са с високи разходи за НЗОК има също така редица клинични ограничения за степента на развитие на заболяването, за което се предписват, напр. степен на засегнати повърхности (биологично лечение на псориазис), брой засегнати стави (лечение на ревматоиден артрит), редица други ограничения при нови онкологични продукти, изискване за проследяване на терапевтичния резултат и др.

- И не на последно място текстовете дават възможност да се предписва не само ранжираното на първо място лекарство, но и всяко друго в ранглистата, т.е. отново се поставя въпросът какъв е смисълът на това упражнение. Да се намери работа на нова комисия и се прехвърлят неясни практики към НЗОК?

На второ място въпросите, които поставя този текст, са за разбирането на понятието **разход – ефективност** в теоретичен и практически аспект.

- Смисълът на всяка икономичес-

ка оценка на лекарствени продукти е да се подпомогне вземането на управленско решение за включване в реимбурсната практика на нови технологии, по-високи терапевтични резултати и по-високи разходи. Следователно разходите по дефиниция са по-високи и повтарянето на оценката на НСЦРАП от комисия в НЗОК няма да намали разходите.

- От текста не е ясно кои ЛП ще подлежат на оценка. По точно е ясно, че това ще бъдат всички терапевтични групи, които се предписват по протокол и за които има достатъчно алтернативи за лечение и възможност за създаване на джъмбо групи.

- Не е ясно кой и как ще определя измерителя на терапевтичния резултат и откъде ще взема данни за неговите промени при лечението – от реална терапевтична практика, от която няма много информация, или от клинични проучвания, при които често няма сравнение между наличните алтернативи на българския пазар. Създава се риск от субективност и некоректност при приложението на метод разход – ефективност.

- Предложението посочва, че е необходимо да се избира алтернативата с най-висока разходна ефективност, а трябва да е тази с най-ниско съотношение на разходите за единица терапевтичен резултат.

Нека напомним, че методът се основава на изчисляване съотношението между стойността на общите разходи за лечение с новите терапии (а не само тези за ЛП) и постигнатите терапевтични резултати, измерени чрез клинични показатели и подобрения в качеството на живот. Друга възможност е изчислението на инкременталното съотношение, т.е. допълнителните разходи за единица допълнителен резултат.

При първия случай на определяне на разход – ефективност се избира алтернативата, при която разходите са най-ниски за единица терапевтичен резултат. При втория се избира тази, при която инкременталното съотношение е под предварително определен праг на рентабилност. **Това, което наредбата въвежда като терминология, е меко казано неправилно.**

Какъв е резултатът от дейността на ОЗТ?

■ МЗ 10-12% от новите препарати не достигат до плащане от НЗОК

Около 80-100 млн. лв. е стойността на ЛП, които не са получили карт-бланш от Комисията за оценка на здравните технологии (ОЗТ) към МЗ през последните 3 години. На практика това е икономията от лекарства, на които е отказано включване в ПЛС, тъй като са оценени като недостатъчно ефективни. Това е съобщил проф. Петко Салчев, експерт от Националния център за обществено здраве, който през 2017 г. ръководеше Комисията.

„Тези пари не са точно спестени, а просто обществото не е платило за продукти, които нямат достатъчно добър ефект, спрямо алтернативни лекарства, но в същото време са по-скъпи. Затова не се препоръчва тяхното реимбурсиране, а не защото са лоши“, поясни той и припомни, че от 1 април оценката на здравните технологии вече се прави от Националния съвет по це-

ни и реимбурсиране. От въвеждане на ОЗТ през 2016 г. досега средно по 40-45 медикамента на година са преминавали през комисията. Процедурата е със срок 90 дни, затова 15 от тях са останали за разглеждане по новия ред. От всички кандидатури са отпаднали около 10-12%, за които е решено, че не се препоръчва да бъдат заплащани от обществени средства по различни причини.

„Процесът на оценка на здравните технологии е сложен, научен процес. Той дава препоръки, не казва кои лекарства да се заплатят. Освен сравняването на ползите за пациента, се прави и оценка на фармако-икономическите и други показатели“, обясни проф. Салчев. Такава оценка се прилага във всички държави в ЕС. В края на април излезе отчета на комисията за тригодишния период. Както знаем в Комисията са включени лекари, икономисти, фармацевти, статистици, юристи. Кандидатстват предимно иновативни продукти. Общият брой на експертите, ангажирани с процеса, е бил над 400 души, предимно

хабилитирани лица, шефове на направления, каза проф. Салчев. Той поясни, че ОЗТ не е само за лекарства. Прави се също за процедури и програми, свързани с лечението на пациентите. „В България стартираме с оценката на лекарствата, като идеята беше за процедурите, програмите и имплантите процесът да бъде развит в бъдеще“. Засега на ОЗТ подлежат само лекарствените продукти.

Наредба за диагностика, профилактика и контрол на отделни заразни болести на дихателната система

Строги правила за диагностика, профилактика и контрол на отделни заразни болести на дихателната система е разписана от министерството. Седем са заболяванията, за които се отнася новата Наредба. Те са варицела, епидемичен паротит, коклюш, менингококова болест, инвазивна (менингоков менингит и сепсис), морбили,



рубеола и скарлатина. До създаването на този документ се стигна заради нуждата от точни правила за ефективна противоепидемична работа на институциите. Заразните болести на дихателната система са едни от най-честите заболявания в детска възраст, които водят до заразяване на всички неваксинирани. Необходими са единни мерки за лабораторна диагностика, профилактика и контрол.

Болните трябва да се диагностицират в лечебни заведения. Лабораторната диагностика да се извършва в медико-диагностична лаборатория, Националният център по заразни и паразитни болести или в регионалните здравни инспекции. При изпращане на клинични проби за лабораторна диагностика в НЦЗПБ същите се придружават със съпроводителен талон. Болните от различните видове шарки трябва да бъдат изолирани за домашно лечение до оздравяване.

Наблюдението на контактните се извършва от общопрактикуващия лекар. Преболедувалите се приемат обратно в училище или в детска градина, след като представят медицинска бележка от лекар, че са здрави. Не боледувалите и не имунизирани лица, които са били контактни, се поставят под медицинско наблюдение за 21 дни.

В Наредбата специално е указано как да процедурат медицинските специалисти, за да опазят своето здраве при контакт със заразно болно. Ако медицинският специалист е бил в контакт с болен от морбили, то той трябва да се изследва серологично за наличие на протективен

имунитет срещу морбили. Това се прави ако няма писмени данни за проведена имунизация, с два приема ваксина срещу морбили, с интервал минимум 28 дни между тях.

При отрицателен резултат на медицинския специалист се предлага да бъде ваксиниран с една доза ваксина срещу морбили и се отстранява от работа от 5-ия ден от първия контакт до 21-ия ден след последния контакт. Проектът определя и компетентния контролен орган по спазване на заложените изисквания, а именно регионалните здравни инспекции.

България е 6-та в Европа по разпространение на морбили

Това обяви главният държавен инспектор доц. Ангел Кунчев на форум „Защитени заедно, защото ваксините действат“. До момента заболялите са 460. Най-засегнати са областите София-област, Благоевград и София-град със съответно 165, 136 и 134 случая, отчете проф. Тодор Кантарджиев, директор на Националния център по заразни и паразитни заболявания. В Благоевградско заразата стихва. В другите области като Велико Търново, Кюстендил, Ловеч, Перник и др. има по няколко заболяли. В Бургас също са отчетени няколко случая, които са били внесени от Украйна.

Проф. Кантарджиев даде като положителен пример противоепидемичните действия на здравните власти в Перник. Те най-напред направили проверка за имунизации на всички, които са контактували със заразе-

ните, нямало и случаи на фалшиво документирани ваксини. Около 100 от болните са деца под 14 месеца, ненавършили необходимата възраст за задължителна имунизация. Проф. Кантарджиев за пореден път апелира родителите да не пътуват с децата си, особено на места, в които разпространението на морбили е сериозно. Тази седмица Северна Македония обяви епидемия, а случаите до момента са вече 1000.

Заразата у нас плъзна през февруари, около 76% от болните са от ромски произход, разказа доц. Ангел Кунчев. Сред останалите има противници на ваксините или т.н. антиваксъри. Сред заразените има и медици. Около 12 служители от Окръжна болница вече са с диагноза морбили. Сред тях са не само лекари, заболял е и охранителят на лечебното заведение, както и двама лаборанти от рентгеновото отделение, разказа доц. Кунчев.

Той отново обърна внимание и на сериозния проблем с непоставени, но документирани ваксини. При около 10-15% от заразилите се има първоначални данни, че децата са имунизирани. При направените изследвания обаче става ясно, че децата нямат антитела, т.е. ваксината е само на хартия. За такива деяния трябва да се прилага цялата строгост на закона – НЗОК да прекратява договори с лични лекари за подобни злоупотреби, вкл. да се ангажира прокуратурата, категоричен е доц. Ангел Кунчев и апелира да не се толерират подобни практики.

„Сляпата колегиалност отмина“, каза в отговор д-р Иван Маджаров, председател на БЛС. Той увери, че

ссловната организация няма да застане зад никой, който злоупотребява. Акцент на форума беше и новият имунизационен календар или най-вече необходимостта от въвеждане на още една реимунизация срещу коклюш в по-висока възраст. Причината е, че ваксината не осигурява доживотна защита, а все по-често заболяването засяга не само деца, но и възрастни пациенти.

Промените в имунизационния календар предвижда още препоръчителна ваксина срещу варицела. Тя ще се поставя безплатно на желаещите. Предвижда се и намаляване на приемите на ваксина за туберкулоза от 4 на 3. Същото важи и за схемата за пневмококова ваксина.

МЗ с над 10 фармако-терапевтични ръководства

Експертите на здравното министерство ударно пишат новите препоръки какви лекарства да се изписват по различните диагнози. Само за две седмици бяха публикувани за обществено обсъждане проектите на десетки фармако-терапевтични ръководства. Те трябваше да са готови до 31 март.

В края на миналия месец бяха публикувани проектите за ръководства по „Кожни и венерически заболявания“, „Детска клинична хематология и онкология“, „Урологични заболявания“, „Нуклеарна медицина“, „Нефрология и диализа“, „Анестезиология и интензивно лечение“ и лечение на алергичните болести. На 2 април излязоха и наръчниците по „Ревматология“, „Психични заболявания“, „Нео-

натология“, лечение на неврологичните заболявания, „Ендокринология и болести на обмяната“, лечение на гастроентерологичните заболявания и „Акушерство и гинекология“.

Според последните нормативни промени, когато се изписват лекарства по линия на касата, медиците ще трябва да спазват схеми и алгоритми, посочени във фармако-терапевтичните ръководства, изготвени от МЗ. Подобни документи имаше и досега, но медиците не бяха длъжни да ги спазват. В бъдеще лекарите ще имат право да сменят терапията по своя преценка, но ако не се обосноват аргументирано при проверка от НЗОК, е възможно да бъдат глобени.

Нови правила за реимбурсиране на биологични лекарства

Става въпрос за модерните терапии при гастроентерологични, ревматологични и кожни заболявания. Предвижда се при тях фондът да покрива по-евтината терапия за всяка диагноза, ако тя е със същия ефект, като по-скъпите. По този начин ще се намалят разходите, като очакванията са да се спестят по 750 000 лв. годишно.

Предложенията са записани в проект в Наредба No4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти. Експертите на ведомството смятат, че предписването на най-разходно ефективно за НЗОК терапия няма да доведе до доплащане от страна на пациента. Според тях това не означава най-евтината терапия. Няма знак



на равенство между разходна ефективност и най-евтин медикамент, каза преди няколко месеца при обсъждане на идеята председателят на Надзорния съвет на НЗОК Жени Начева. В промените на наредбата се предвижда да се удължи максималният срок на валидност на протоколите за скъпоструващо лечение от 180 на 365 календарни дни. Целта е да се облекчи тежестта на административните процедури както за лекарите, така и за пациентите, и за служителите на РЗОК. Ще се промени и формулярът на протокола.

Да се възстанови изготвянето на лекарства в аптеките

Фармацевти предлагат да се възстанови старата практика за приготвяне на лекарства в аптеките. По този начин ще се даде възможност за персонализирано лечение при децата. Ще могат да се изписват специални лекарства, съобразени с конкретните нужди на малките пациенти.

Другият вариант за индивидуална терапия са 3D принтираните таблети, но те ще навлязат по-масово след 10-15 години.

Това каза проф. Милен Димитров, зам.-декан на Факултета по фармация към МУ-София. Той поясни, че едно дете не трябва да бъде третирано като умален възрастен организъм и да му се предписват пониски дози от лекарствата за възрастни. „То расте непрекъснато и се променя. Затова е много трудно да се създаде точно един продукт, който да покрива всички възрасти“, уточни професорът. Според него проблемът може да се реши, ако се върне практиката в аптеките да се приготвят медикаменти. По думите му в момента само 1% от фармациите могат да отговорят на тази нужда.

Въпросът е обсъждан с детски лекари по време на Първата международна педиатрична конференция, която се проведе през март във Варна. На практика е направено опитване дали медиците биха изписвали лекарства, които да се приготвят на място. Необходимо е и родителите да имат информация за тази възможност, да са наясно, че съществува лечение, съобразено със специфичните нужди на децата им. Идеята поражда и някои проблеми, тъй като у нас няма необходимите субстанции на прах. Затова често се стриват хапчета, но те съдържат и допълнителни съставки, които са безвредни за възрастните, но могат да доведат до проблеми при децата, предупреди той. Проф. Димитров поясни, че в момента само по-възрастните лекари предписват такива препарати.

„Връзката е загубена и ние искаме да я съживим. Но има държави, в които се приготвят такива форми за деца на доста високо ниво. Във Великобритания имат вече 30 години такъв специализиран рецептурен справочник за малките пациенти. Има ги и във Франция, Германия“, допълни професорът. За да се възроди практиката, във Фармацевтичния факултет на МУ-София се провежда свободно избираем курс на български и английски език за педиатрични лекарствени форми. Той е предназначен за студенти и специализанти, като целта е младите фармацевти да се научат да забъркват препаратите.

Никъде другаде в България няма такъв курс. Малко са местата и в Европа. Сега тепърва започва да се въвежда в ЕС това обучение, обясни проф. Димитров. В курса се преподава и 3D принтирането на лекарствени таблети. В следващите години ще навлязат различни иновации в персонализираното лечение при децата. Сред тях са 3D и 4D принтирани таблети, с които се улеснява приемът им от малчуганите. Затруднението идва от това, че една таблетка се отпечатва за около 2 минути, а за същото време пресата във фармацевтичните компании произвежда 250 000 хапчета. А те искат да си възвърнат бързо инвестициите. Затова сега се търсят варианти да се ускори принтирането на 3D таблетките.

■ Наука

За първи път чрез националната програма за „Иновативни ниско-токсични биологично-активни сред-

ства за прецизна медицина“, Министерството на образованието подпомага науката, в частност борбата със социално значими заболявания. Български учени вече работят по конкретни проекти в тази област и доказват анти туморното действие на екстракт от коноп. На какъв етап са разработките им, какви са хоризонтите и какви са перспективите и проблемите у нас, съобщи доц. Ива Угринова. Тя е директор на Института по молекулярна биология към БАН.

Дебатът дали марихуаната ще се легализира у нас се води от години, но доц. Угринова смята, че тези първи изследвания с вещество, което е закупено от компания може да бъде повод за провокиране на нов такъв обществен дебат. Припомняме, че конопът е растение, което съдържа много биологично активни вещества, някои от които имат психотропно действие, каквото е тетрахидроканабинолът. Това е субстанцията, заради която хората пушат трева. При водените изследвания става дума за друга субстанция и не може да става и дума за знак за равенство. От това растение се изолират още много такива активни вещества.

За канабиноидите има много химични разработки. В последните години науката се обърна към това растение, именно защото е богато на такива субстанции, а това няма никаква връзка с употребата на марихуана. Научните изследвания нямат нищо общо с пушенето на трева и с нейното легализиране. Националната научна програма Био-АктивМед, която поставя акцент на борбата със социално –

значими заболявания е прецедент. Програмата е много ценна, защото позволява да се извършат едни комплекси мултидисциплинарни изследвания, в които участват химици, фармаколози, медици, молекулярни биолози, паразитолози, имунолози, невробиолози. Много широк спектър от учени, които могат да направят един комплексен анализ на биологично активните вещества, които се съдържат така или иначе в нашата флора и фауна и които са безценен резервоар на субстанции, които биха могли да бъдат полезни. За първи път учените имат възможността да работят в такива големи екипи.

Патронен празник на МУ-София

МУ-София отбеляза патронния си празник и празника на научно-изследователската и преподавателската дейност в учебното заведение. На официална церемония бяха връчени годишните награди за високи постижения в научноизследователската и преподавателската дейност. Най-вълнуващият момент от тържествената церемония е признанието на академичната общност, която връчва високи академични отличия на заслужилите.

Такова отличие е почетният знак „AESCULAPIUS“ за принос в развитието на българската медицина през изминалата 2018 година, както и награден знак „PANACEA“ за значими постижения в преподавателската, научната и експертна дейности. На тържествената церемония бяха връчени още почетен знак „SIGNUM LAUDIS“ на лента и почетен знак „SIGNUM LAUDIS“ на кожен плакет.

Те се дават за особени заслуги за функционирането и развитието на МУ-София. Ще бъдат присъдени традиционните годишни награди на Медицински факултет на името на проф. Константин Чилов. Те са за значителни приноси в научната и преподавателска дейност в областта на терапевтичните науки, награда на името на проф. Парашкев Стоянов – хирургически науки, награда на името на акад. Димитър Ораховца – фундаментални науки, награда за млад учен на името на акад. Асен Хаджолов в областта на фундаменталните науки, награда за изключителни постижения и цялостен принос в областта на медицинската наука и практика на името на проф. Стоян Киркович и Студентска награда на името на проф. Асен Златаров.

След официалната церемония по награждаването беше открита и документална изложба „д-р Андрей Георгиев – Дарителят“. Този достоен медик е завещал на младите хора на България 5 милиона долара. От тези средства над 1 млн. долара дарява на МУ-София. Щедрият жест на българина е отправен към университета, в който е израснал като лекар и личност.

Всеки 5-и ученик на матура по биология

Английският език измести биологията като най-желан предмет за втора задължителна матура, която полагат зрелостниците. Няколко години подред тя беше най-предпочитана, но през настоящата има спад в броя на зрелостниците, подали заявление. Абитуриентите

се явяват на две задължителни матури. Първата е по български език и литература. Тя ще се проведе на 21 май и 53 000 дванадесетокласници са подали документи за полагане на изпита. Втората матура е по предмет по избор. Тази година най-много бъдещи абитуриенти – 14 612, са избрали да се явят на втори задължителен изпит по английски език.

Вторият най-желан предмет е биология, като матура по него ще положат 11 076 ученици. Броят им е по-малък в сравнение с миналогодишния випуск. Оценката от матура е директен вход в определени специалности. Например специалностите „Медицинска сестра“ и „Медицинска рехабилитация и ерготерапия“ в СУ може да бъде записана с оценка от конкурсния изпит на Вуза или с бележка от матурата по биология. Зрелостникът сам избира. Разликата е, че при крайната формула за бала резултатът от държавния изпит се умножава с по-малък коефициент – 2.5, вместо 3 както е и при конкурсния тест.



Международна конференция „Образование и бизнес“

Това е платформа за нови идеи, вдъхновяващи примери и обмен на ценен опит с утвърдени експерти от България и света по една от най-важните социални теми – образованието. На 13 май в Народно театър „Иван Вазов“ ще се проведе 10-тото юбилейно издание на конференцията. Ще се представят на аудиторията иновативни примери и опит от различни страни по света за устойчивото развитие на общността чрез образование. Събитието е част от политиката на Bulgaria ON AIR и Инвестор Медиа Груп за работа по проекти в подкрепа на образованието. Детайлите по събитието – лектори и програма се допълват. Събитието е безплатно със задължителна регистрация по имейл на: sgrozeva@bulgariaonair.bg.

Компании

Novartis повишава прогнозите си

Швейцарската фармацевтична компания Novartis AG планира по-бърз курс на растеж, след като отдели своя бизнес за грижа за очите Alcon. Печалбата, с изключение на някои еднократни ефекти, се очаква да нарасне с около 8-9%, съобщи базираната в Базел компания, повишавайки предишните си очаквания за ръст в диапазона между 5 и 9%. Коригираната печалба на акция за първото тримесечие бе по-висока от оценките на анализаторите,

а акциите поскъпнаха с 2,8% в Цюрих, като регистрираха най-големия си ръст за тази година. През първото тримесечие приходите от продажбите нараснаха със 7% до 11,1 млрд. \$. Коригираната оперативна печалба скача с 18% до 3,25 млрд. \$.

Novartis се обръща към нови лекарства като Mayzent – медикамент за лечение на множествена склероза, който бе пуснат за продажба в САЩ, тъй като продажбите на ключови хитове избледняват. Подобно на конкурента Roche Holding AG, компанията се намира на повратна точка, тъй като се стреми да замени някои от постоянните си хитове с ново поколение лекарства. Производителят очаква още две големи одобрения за лекарства през първата половина на 2019: едно за лекарството за генна терапия Zolgensma, което лекува смъртоносно детско заболяване, наречено гръбначна мускулна атрофия, и ново лекарство за рак на гърдата.

Печалбата на акция за първото тримесечие нарасна до 1,21 \$ за акция. Резултатите подчертават значението на лечението на псориазис Cosentyx, което би могло да се превърне в най-важното лекарство на компанията за 2019 г. Приходите от продажбите му нараснаха с 41% до 791 млн. \$, надвишавайки средната прогноза на анализаторите. Резултатите подчертават натиска върху генеричното подразделение Sandoz, което ще се превърне в самостоятелен бизнес в рамките на по-широката компания и ще претърпи трансформация. Novartis назначи Ричард Сейнър за нов изпълнителен директор на звеното.

Преструктурирането на SAP дава плодове

Германската софтуерна компания SAP повиши прогнозата за годишната си оперативна печалба, насърчена от силния растеж на бизнеса си с облачни услуги. Всичко това се случва в момент, в който организацията е заета с голямото си преструктуриране, пише Bloomberg. SAP отчете 26% ръст на резервациите за облачните ѝ услуги за първото тримесечие при постоянни валути. Книжата на SAP повиши стойността си със 7,1% преди старта на търговията. Това е най-голямото повишение в цената им от октомври 2017 г.

Компанията планира нови инициативи, за да ускори оперативната си дейност и създаването на стойност. Главният изпълнителен директор Бил Макдермот залага много на облачния бизнес, като източник на растеж на продажбите в бъдеще. Компанията похарчи над 10 млрд. \$ за придобиване на стартапите с облачни услуги Qualtrics International и Callidus Software, за да може да се конкурира по-добре със Salesforce.com и Oracle.

SAP очаква да достигне брутен марж от 75% (не по стария счетоводен стандарт IFRS) през 2023 г. За 2019 г. тя очаква печалбата ѝ да нарасне с 12,5%. Изпълнителният директор прави вътрешни промени в организацията в рамките на програмата, която струва 886 млн. евро през първото тримесечие. Общите приходи от продажби са достигнали 6,1 млрд. евро, благодарение ръста на приходите от облачни услуги.

Ваксините – топ приоритет за Бил Гейтс

Бил Гейтс продължава да счита за една от най-важните задачи пред себе си филантропските си усилия, въпреки че инвестициите не дават директна възвръщаемост. „В много от тези случаи става дума за грантове. Няма пряка възвръщаемост. Но икономическата полза е в това, че децата оцеляват, участват в икономиката и помагат, а възвръщаемостта е огромна. Помогаш на страни, където до 15% от децата умират, преди да навършат 5 години, да се стабилизират. С времето страни като Индия, Индонезия и Виетнам от бенефициенти на помощ се превръщат в участници в световната икономика. И получават стабилност“, заяви Гейтс пред Bloomberg.

Пред Франсин Лакуа Гейтс обсъжда финансирането на глобалните здравни инициативи, бъдещето на работния процес на фона на загубата на работни места за сметка на технологиите, както и неприкосновеността на личния живот и защитата на данните. В областта на здравеопазването според Гейтс най-важното са новите ваксини. „Нямаме ваксина против ХИВ, нито срещу туберкулоза или малария. Така че тези организации доставят това, с което разполагаме... Опитваме се да намерим нови инструменти и тези усилия за доставки минават много добре, така се изгражда първичната здравна система. Това означава, че много бързо, щом имаме нещо – например нови мрежи за леглата, те ще стигнат веднага дори до най-трудните райони“, каза още Гейтс.

■ Икономика

Спад в оборота при търговията на дребно с фармацевтични и медицински стоки отчита НСИ. Намалението е както на месечна, така и на годишна база. С 9.2% се е понижил оборотът през февруари 2019 г. спрямо 2018 г. Намалението спрямо януари пък е с 5.2%. Спад се отчита и при други видове стоки – оборотът при търговията на дребно с храни, напитки и млечни изделия е със 7.9% по-малко. По-значителен ръст се наблюдава при поръчки по пощата, телефона или интернет – с 16.2%, търговията на дребно с битова техника, мебели и други стоки за бита – с 11.8%, търговията на дребно с разнообразни стоки с 11.5%.

Националната статистика отчита увеличение в добивната промишленост – с 16.3%, и в преработващата – с 9.1% за февруари тази година, в сравнение с 2018 г. Повишението е при производството на превозни средства на електрически съоръжения, печатна дейност и др. Междувременно се наблюдава спад в производството и разпределението на електрическа и топлинна енергия и газ – с 5.2%. Най-драстично намаление е отчетено при производството на млечни изделия – с 42.2% и при облеклото – с 8.0%.

Нови изисквания в данъчното законодателство

Предвиждат се промени в Данъчно-осигурителния процесуален кодекс (ДОПК) заради въвеждането на европейска директива. Не само



в ЕС, но и по света през последните години има фокус върху прякото облагане и т. нар. справедлив дял данъци от международните бизнеси в различни държави. Това каза Георги Симеонов, директор „Данъци“ в Deloitte България, в ефира на Bloomberg TV Bulgaria.

„Виждаме, че посоката е към по-стриктен контрол върху бизнеса, повече критерии, повече необходимост от ресурси, които бизнесът да влага, за да отговаря на данъчните изисквания“, посочи той и обясни, че световната рамка дава възможност и на способи, с които да се постигне по-голяма правна сигурност. Сред тях е възможността за разрешаване на спорове при вероятно двойно данъчно облагане.

Симеонов коментира случаи, в които се стига до т. нар. икономическо двойно данъчно облагане и международна компания може да бъде обложена в две държави за едни и същи доходи. „Това не е нов начин за уреждане на подобни спорове, заяви Александър Стефанов, старши мениджър „Трансферно цено-

образуване" в Deloitte България. „Такава възможност за процедури по взаимно споразумение има и в съществуващите спогодби за избягване на двойното данъчно облагане. В контекста на трансферното ценообразуване има и специален инструмент, който се нарича арбитражна конвенция. Тя действа само на територията на ЕС. Промените по-скоро са насочени към усъвършенстването на процедурите и създаването на ясни правила.“

Според експертът от практическа гледна точка най-важният проблем на процедурата по взаимно споразумение е, че няма конкретно регламентиран срок, в който държавите да се споразумеят. Той потвърди, че ако процедурата продължи дълго, може да не бъдат постигнати нейните цели. „Една от основните цели е да се създаде по-ефективен механизъм за провеждането на процедурата и предоставянето на възможност за окончателно разрешаване на спора.“ Ползата на процедурата е, че решението от нея е абсолютно обвързващо и за двете администрации.

Brexit – бъдещето на британския паунд

Ако вземем сценарии, при който Великобритания остане ЕС, то това би било положително за британската валута и GBP/USD вероятно ще се търгува в един диапазон между 1,30 и 1,40 през 2019 г., смята Димитър Цонев, независим финансов експерт. В случай, че UK напусне ЕС без сделка (т. нар. твърд Брекзит), очакванията са, че при паунда ще видим едно рязко пропа-

дане, последвано от много бързо възстановяване и вероятно ще се представи по-добре, отколкото еврото. Най-лошият сценарий за британския паунд е този, при който сегашната политическа нестабилност продължи да доминира в Кралството, тъй като бизнесът не обича нестабилността. „Решението дали Великобритания ще остане в ЕС или ще напусне, няма толкова голямо значение“, завърши Димитър Цонев.

Отлагането на Brexit ще коства на британската икономика по 1 млрд. паунда на месец. Това мнение изказа форекс анализаторът Мартин Митренцев в предаването „В развитие“ на Bloomberg TV Bulgaria.

„Интересното е, че покачванията при паунда се продават по-рано. Не мисля, че това е знак, че рисковете от Brexit без сделка се увеличават, защото ако евентуално очакваме нещо такова, цената щеше да е доста по-надолу. Така че моментните нива от 1,30 паунда за долар сигнализират за това, че повечето инвеститори са почти сигурни, че ще видим такова отлагане“, смята Митренцев. По думите му, ако Brexit се отложи за 1 година, можем да видим масово прибиране на печалбата от позиции, които са очаквали Brexit със сделка, тоест масово разпродаване на паунда, което ще доведе до понижение.

■ НЗОК

Четири американски фармацевтични компании обжалват пред съда договорите си с НЗОК, тъй като според тях осигурителната

институция е нарушила принципа на конкуренцията. Става дума за около 16 млн. лв. допълнително за лекарствата за домашно лечение и около 2,5 млн. лв. за диетичните. Според д-р Дечев има проблем при редките заболявания, които по думите му отдавна е трябвало да отидат към здравното министерство. Д-р Дечев изразява мнението си, че при тях има риск с бюджета, защото лекарствата са много скъпи. Той дава пример, че ако една фирма има един продукт и едно дете с такова заболяване, но се появи тази година още едно – лечението трябва да поеме фирмата. „Печелившата формула сега за един производител е да прави т. нар. персонализирани терапии.“

Друга тема е дискусията за IT дирекцията на НЗОК и новият шеф – Гергана Ненчовска. На нея е възложено през май да представи визия за развитие на Информационната система на касата. Гласувани са 5 млн. лв. капиталови разходи, като половината от тях са за сървъри за регионалните каси и смяна на старите компютри. Ръководството на касата изразява задоволството си, че в резултат на договорените от НЗОК по-ниски цени за медицински изделия се плащат по-големи количества изделия за по-малко пари.

„Ако вземем реализирания обем брой изделия през 2018 г., умножаваме ги по цените за 2019 г. и излиза, че бихме платили с 5.5 млн. лв. по-малко за пет месеца“, прави сметка управителят на НЗОК д-р Дечо Дечев. Той подчертава, че тази година определена група медицински изделия ще се заплащат 100% директно на доставчик, което означавало, че паци-

ентите няма да дават пари допълнително. Освен това в тези групи изделия са постигнати по-ниски цени. Д-р Дечев отчита, че благодарение на заплащаната от касата съвременна терапия на хепатит С, броят на болните непрекъснато намалява, тъй като при нея има пълно излекуване. „Влизат няколко нови медикамента с по-малко странични действия, без да се повишават разходите на Касата“, каза управителят на институцията. Той допълва, че миналата година с иновативните препарати са лекувани 800 души, а очакванията за 2019 г. са за 650.

До излизането на броя не стана ясно дали новата инвестиция на Касата ще си „говори“ с новата електронна система на ИАЛ, а това вълнува всички участници в бизнеса и най-вече аптеките. Припомняме, че излезе проект за Наредба, която въвежда правила и изисквания към всички участници в лекарстворазпространението за електронно докладване до ИАЛ, който имаше редица непълноти и липса на решения.

Европейски избори 2019

Те ще се проведат на 23 – 26 май 2019 г., като всички пълнолетни граждани на ЕС ще имат възможност да изберат кой да ги представлява в Европейския парламент, единствената пряко избрана институция на ЕС.

Въздействайте върху бъдещето на Европа: гласувайте! Вие решавате какъв да бъде обликът на Европа през следващите години, защото тя принадлежи на всички нас и всички заедно трябва вземем тези решения. Милиони граждани ще изберат

нов Европейски парламент и програмите, които ще оформят бъдещето на континента. Европейските избори през май 2019 г. ще окажат пряко въздействие върху живота Ви. Те ще решат какво ще направи Европа през следващите години за нещата, за които се тревожите – работните места, бизнеса, сигурността, миграцията и изменението на климата.

Антонио Таяни, председател на ЕП, споделя, че за пръв път от 1983 г. насам, 68% от гражданите са убедени, че страната им е извлякла ползи от членството си в ЕС. В България, след влизането в ЕС, се наблюдава голяма промяна, но за съжаление, страната ни все още е най-бедният член на общността, но доходите растат, а възможността за свободно пътуване и работа в ЕС намаляват безработицата. За 54% от българите членството в ЕС е нещо добро и 57% са убедени, че страната е извлякла ползи.

Това показват данните от проучване на Евробарометър, поръчано от Европейския парламент и публикувано една година преди европейските избори през май 2019 г. Като европейски граждани, независимо къде живеем, как изкарваме прехраната си или как прекарваме времето си, ЕС въздейства върху нашето ежедневие. Каква е равнотежната и какви са нашите очаквания?

Така желаната цифровизация и развитието на дигиталното общество не се случват с темповете, които бихме искали. Очакваме обещаното електронно здравеопазване и електронни здравни досиета. Ползите от тяхното въвеждане са



ясни, но все още са само в необозримо бъдеще. За българите е труден достъпът до европейски здравни специалисти, за което вина има и националното законодателство. България е една от малкото страни, за които верификацията и сериализацията на лекарства стана задължителна от февруари 2019 г. Като най-бедната държава в ЕС ние трябва да прилагаме скъпи европейски изисквания, а бизнесът търпи финансови загуби от това.

В рамките на ЕС има над 434 000 практикуващи фармацевти, които се ползват от правото си на свободно движение и установяване в рамките на ЕС. Армия от здравни специалисти, която трябва да обедини усилията си за по-достъпно здравеопазване, здравни услуги и медицински грижи за всички граждани на ЕС, без значение на тяхната принадлежност. Необходима е по-гъвкава политика за унифициране на националното и европейско законодателство и определяне на здравната политика. Гласът на всеки един от нас е глас за бъдещето на нашия континент.



Искам думата





Маг. фарм.
Величка
Севастакиева,
председател на
РФК Перник

Не се чувстваме подкрепени и защитени от професионалната организация, в която членуваме!

**Уважаеми колеги, остават
броени месеци до провеждането
на поредния отчетно-изборен
конгрес на БФС.**

Аз съм колега с огромен опит, както в съюзните дела, така и като фармацевт, работещ с пациенти. През годините извървахме труден, изпълнен с много проблеми професионален път, но никога не сме се чувствали така незащитени, отчаяни и безперспективни. Ето защо бих искала да апелирам за трезвомислие и решителност. Нека колегите осмислят силата на съсловието ни, да си направят равностойка за постигнатото и да заявят позицията си на конгреса през ноември.

Ние, фармацевтите от Перник и региона, изразяваме с болка недоволството си от досегашните действия на УС на БФС, защото по всички важни за оцеляването на аптеките ни теми не се почувствахме защитени. Изпращахме становища, писахме писма, но никакъв резултат досега. Сигурна съм, че

не сме единствените. Колегите имат много проблеми и дори невъзможност да работят. Това е не само в резултат на последните негативни нормативни промени (инсталиране на нов софтуер, верификация, електронни отчитания към ИАЛ, фискални устройства), но и защото не виждат светлина в бъдещето си.

Никога досега не сме се чувствали така безсилни. Винаги е имало алтернатива, стратегия, кауза и просперитет пред нас, фармацевтите. За голямо съжаление в региона затварят аптеки не само, защото няма да могат да се адаптират към промените, а защото и работата с Касата е много неблагодарна. Споделят, че има много рецепти, но няма никаква принадлежна стойност за аптеката.

Какво направи Съюзът за тези колеги? Как ги защити? Какви действия предприе, за да запази те бизнеса си? Какво направи срещу нелоялните практики и разрастването на веригите?

Нова рубрика
Искам думата!



БЪЛГАРСКИ
ФАРМАЦЕВТИЧЕН
СЪЮЗ



Отговорът е: НИЩО. Нищо не се постигна дори и при последните преговори с Касата, колегите нямат никаква защита, а само глоби за тази „къртовска“ работа.

Питам, какво ще се промени съществено и в наша полза от внесената промяна в Закона за нашата съсловна организация? Или ползата за Ръководството е, че ние от Перник, като малка организация, ще участваме с по-малко делегати?

А може би въобще не трябва да присъстваме? Ето защо аз лично събирах подписи, за да ги внеса в Министерството, че сме против тази промяна и че тя е „нарочна“ в тази изборна година.

Питам, това ли е най-важното за Ръководството през тази година, когато има толкова много напрежение и промени в работата на аптеките? Защо не ни подкрепиха никъде: в искането да има гратисен период за въвеждане на верификацията и на електронните отчитания към ИАЛ, в скандала с

Касата за 2-та лева и увеличаване на такса рецепта... и още много други проблеми. Никого не попитаха, не направиха анкети или нещо друго.

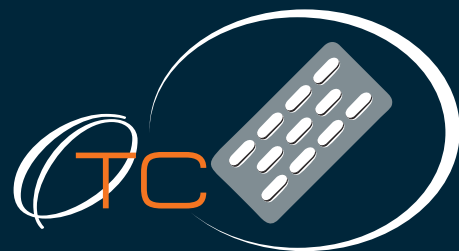
Колеги, обръщам се към всеки един от вас, помислете как ще съживим организацията си, как ще променим тази враждебност и разделение.

Пожелах трибуна, защото от дълго време виждам липса на „хъс“ и мотивация за промяна. Няма никаква добра новина от досегашното ръководство, само някакви „нагласени и лустросани“ фрази, присмехулни реплики, високомерие и кухи обещания.

А нашите искания са прости:
Искаме да има подкрепа и защита на интересите ни пред институциите и обществото, за да има условия за развитие и да не се затварят още аптеки. Не искаме да виждаме сълзи в очите на колегите си, искаме да работим с достойнство.



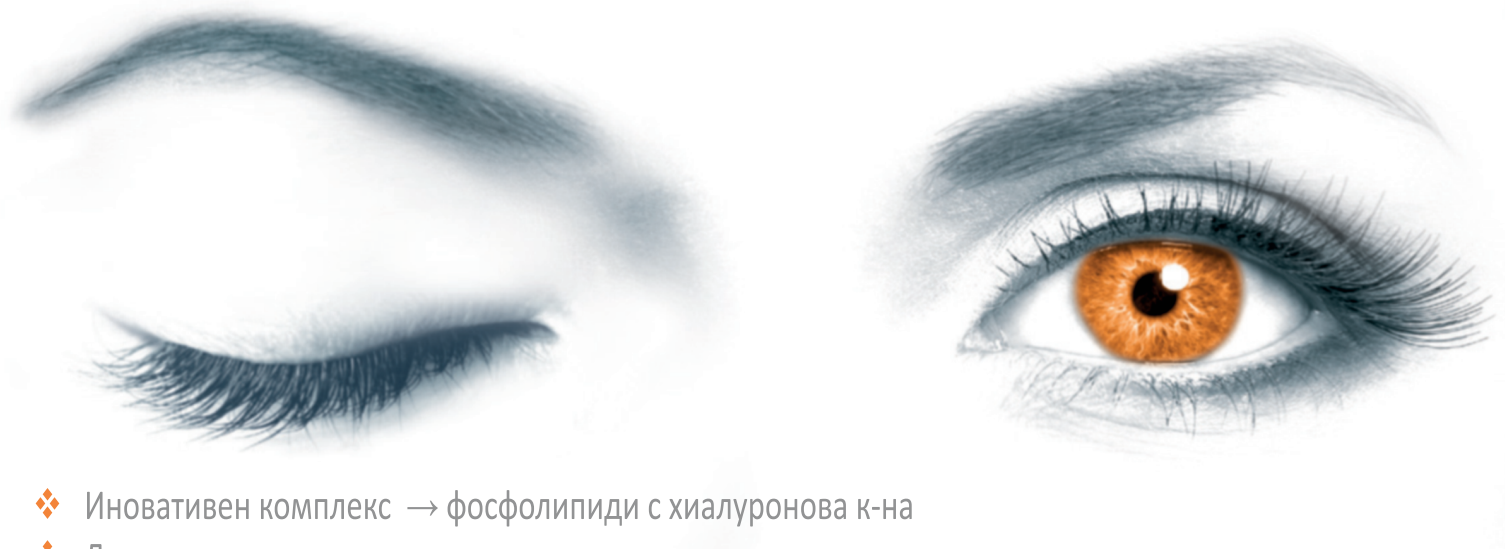
OTC продукты



СУХИ ОЧИ? → ОКУЦЕЛЛ

липид спрей

ДОВЧЕРА САМО КАПКИ -
ДНЕС И СПРЕЙ ЗА ОЧИ!



- ❖ Иновативен комплекс → фосфолипиди с хиалуронова к-на
- ❖ Лесен за използване → върху затворени клепачи
- ❖ Стабилизира липидния слой и слъзния филм за минути
- ❖ Овлажнява очите дълготрайно
- ❖ Максимален комфорт и при контактни лещи



СПРЕЙ ЗА ОЧИ -
пръска се върху
затворени клепачи.

НОВО:
С Липиди
0,1% Хиалуронова киселина
Без консерванти

ОПИТАЙ МЕ...

pharmaselect.

ОКУЦЕЛЛ

релийф спрей за очи

Зачервени сърбящи очи?
спрей-избавление!

НОВО!
СТРУВА СИ...

4 билкови екстракта с **ЛИПОЗОМИ**...



Euphrasia officinalis

Противовъзпалително действие



Glycyrrhiza glabra

Редуцира зачервяването на очите



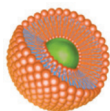
Capparis spinosa

Мощен антиоксидант



Helychrysum italicum

Противовъзпалително и обезболяващо действие



Фосфолипиди

Образуват "защитен слой" върху повърхността на очите, който отблъсква алергените. Стабилизира слъзния филм.

- ❁ **Облекчава** зачервените и сърбящи очи
- ❁ **Защитава очите** от полени, прах и други
- ❁ **Стабилизира** слъзния филм
- ❁ **Без** консерванти

pharmaselect.

Ernst-Melchior-Gasse 20 | 1020 Wien | Austria | www.pharmaselect.at

Уморени и зачервени очи? Хомеоптик!



10 ДОЗИ

ДРАЗНЕНИЕ И ДИСКОМФОРТ В ОЧИТЕ

ХОМЕОПТИК

КАПКИ ЗА ОЧИ, РАЗТВОР
ХОМЕОПАТИЧЕН ЛЕКАРСТВЕН ПРОДУКТ

Без консерванти

Кутия с 10 еднодозови опаковки

BOIRON®

Без консерванти

Над 1 годишна възраст



Плуване в
морска вода



Студ



Замърсена околна
среда



Работа с
компютър



Носене на
очила



Вятър



Плуване в басейн



Усещане за
сухота в очите

При дразнене и дискомфорт в очите от различен произход (пренапрежение, умора на очите, дим, прах, вятър, въздушно течение, неподходяща светлина, морска вода, хлорирана вода и др.)

Хомеопатичен лекарствен продукт. Без лекарско предписание, КХП II-30780/02.09.2015, за възрастни и деца над 1 година.

За повече информация:

БОАРОН БГ ЕООД, 1408 София, Южен парк бл. 28 Вх. А, тел.: 02/ 963-20-91, факс: 02/ 963-45-00

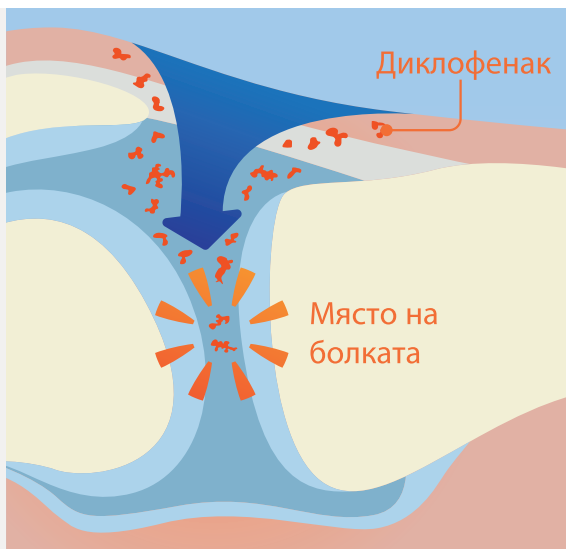


Хранителни добавки



Волтарен Форте 2,32% Гел облекчава болката в ставите и възпалението през целия ден*

Над половината хора на възраст над 55 години изпитват болки в ставите¹



Волтарен Форте 2,32% Гел би могъл да е решението

Над 70% от пациентите съобщават за намаляване на интензитета на болката след използване на Волтарен Форте 2,32% Гел

Диклофенак за локално приложение: допълнително удобство, намален риск



или



100 g осигуряват на пациентите 12 дни облекчение на болките в ставите без прием на таблетка^{2,3†}

* Ако се прилага веднъж сутрин и веднъж вечер.

† $\geq 50\%$ намаляване на болката при движение в проучване на болка следствие навяхване на глезена между ден 1 и 5.

‡ В ден 5 в проучване на болка следствие навяхване на глезена.

[1] При диклофенак за локално приложение има повишен риск от леки дерматологични странични ефекти (напр. кожни раздразнения), но те не са сериозни и са обратими.^{11,15}

* Изчисления на базата на броя дози, а не на ефективността. Дозите на Волтарен Форте

* Изчисления на базата на броя дози, а не на ефективността. Дозите на Волтарен Форте 2.32% Гел са изчислени, като се взема предвид, че при локално приложение на този продукт спрямо перорални формулировки на алтернативни лекарства за облекчаване на болката, и не означава, че пациентите никога няма да имат причина паралелно с това да използват перорални лекарства (напр. като бързодействащ медикамент).

OTC (over-the-counter) = продаван без рецепта

Специални предупреждения и предпазни мерки при употреба:
При локално приложение на ВОЛТАРЕН ФОРТЕ 2.32% гел върху големи области от кожата и за продължителен период от време не може да се изключи вероятността за поява на системни нежелани реакции.

ВОЛТАРЕН ФОРТЕ 2.32% гел трябва да се поставя само върху здрава и интактна кожа (при липса на отворени рани или наранявания). Той не бива да влиза в контакт с очите или лигавици и не трябва да се поглъща. Да се преустанови лечението, ако се развие кожен обрив след прилагането на лекарствения продукт. ВОЛТАРЕН ФОРТЕ 2.32% гел може да се използва с неоклузивни превръзки, но не трябва да се употребява с оклузивни превръзки.

Информация за помощните вещества

ВОЛТАРЕН ФОРТЕ 2.32% Гел съдържа: Пропиленгликол, който може да предизвика слабо локализирано дразнене на кожата при

някои хора; Бутилхидрокситолуен, който може да причини кожни реакции (напр. контактен дерматит) или дразнене на очите и лигавиците.

Волтарен Форте 2.32% гел е лекарствен продукт без лекарско предписание за възрастни и юноши над 14 години. Съдържа диклофенак диетиламин. За подробна информация, относно противопоказания, специални предупреждения и предпазни мерки при употреба, както и нежелани лекарствени реакции, запознайте се с пълния текст на кратката характеристика на продукта (ХХП-ВГ/МА/МР-43110/09.10.2018) на официалната страница на ИАЛ (www.bda.bg).

Притежател на разрешението за употреба: GlaxoSmithKline Dunganvar Limited, Ирландия

За повече информация: GSK Consumer Healthcare, тел. 02/9531034

Търговски марки, притежавани или лицензирани от групата компании GSK.

©2019 групата компании GSK или техен лицензодател.

Безопасността на пациентите е от първостепенно значение за ГлаксоСмитКлайн. Ако считате, че сте наблюдавали нежелана лекарствена реакция, преизползване или неправилна употреба, ако междуременно е настъпила бременност, ако сте наблюдавали неочаквана полза или липса на ефект, моля да се свържете с нас на телефон: (02) 953 10 34/ факс: (02) 950 56 05. Моля съобщавайте също изискванията за докладване на нежелани лекарствени реакции към Изпълнителна агенция по лекарствата.

Референции

1. GSK. Global Pain Index, 2017 (data on file); 2. Voltaren Diclofenac Diethylamine Gel (Tube and/or Dispenser). Core data sheet, 2016; 3. Predel HG, et al. Med Sci Sports Exerc 2012;44:1629-36.

CHBA/CHVOLT/0002/18b

ДИКЛОФЕНАК ВП 5% гел

РАДОСТ ОТ ДВИЖЕНИЕТО



За локално симптоматично
лечение на болка,
възпаление и оток



Лекарствен продукт без лекарско предписание.
Преди употреба прочетете листовката.
Лекарствен продукт с регистрационен номер в ИАЛ: 20170248



Актив

ABO PHARMA



За повече стил
и енергия

За повече сила
и енергия!

MAGNEHEART active
Mg+K
МАГНEXАРТ
АКТИВ

FEE FANTHER
GLUTEN FREE

MADE IN ITALY

ХРАНИТЕЛНА ДОБАВКА
С ПОДСЛАДИТЕЛИ

ABOPHARMA

Съставки: малтодекстрин, калиев цитрат, калиев фосфат; регулатор на киселинността: натриев дигидрогенфосфат; L-аскорбинова киселина, магнезиев оксид, магнезиев цитрат; подсласители: лимонена киселина, ябълкова киселина; ароматизатори: натурален екстракт от семена; ароматизатори: натурален екстракт от семена; ароматизатори: натурален екстракт от семена.

Препоръчителен прием: 1 саше на ден, разтворено в топла вода.

Важно: Да не се приема при препоръчителния дневен прием. Хранителната добавка не е заместител на разнообразното и балансирано хранене, и здравословен начин на живот.

Съхранение: Съхранявайте на хладно и сухо място, далеч от източници на топлина, недостъпно за малолетни.

Партита и Най-добрият: виж маркировката на дъното на опаковката

Козметика



СПЕЦИАЛНО ПРЕДЛОЖЕНИЕ



СЪДЪРЖАТ 3 ВАЖНИ ЗА КОЖАТА СЕРАМИДА
ЗА ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЕСТЕСТВЕНАТА ѝ ЗАЩИТНА БАРИЕРА



ИКОНОМИЧЕН ФОРМАТ

1 литър



ПАТЕНТОВАНА
ТЕХНОЛОГИЯ MVE

*Промоционалното предложение е валидно до изчерпване на наличностите в аптеките. Лимитирано предложение. Предимство в съотношението количество-цена спрямо регулярния продукт от 473 мл.

КОЖАТА ВДЪХНОВИ

BIODERMA ДА УВЕЛИЧИ
ЕСТЕСТВЕНАТА Ѐ ЗАЩИТА
СРЕЩУ СЛЪНЦЕТО.
ДЪЛГОТРАЙНО.



НОВО

97%

НАМАЛЯВАНЕ НА ПОЯВАТА
НА ПИГМЕНТНИ ПЕТНА*

79%

НАМАЛЯВАНЕ НА ПРИЗНАЦИТЕ
НА КОЖНО СТАРЕЕНЕ*

Photoderm SPOT-AGE SPF 50+

СЛЪНЦЕЗАЩИТА С ПОДСИЛЕНО
АНТИОКСИДАНТНО ДЕЙСТВИЕ.
НАМАЛЯВА ПИГМЕНТНИТЕ
ПЕТНА И БРЪЧКИТЕ.

*28 дневен тест за дерматологична употреба - 30 пациента

БИОЛОГИЯТА В ПОЛЗА НА ДЕРМАТОЛОГИЯТА

BIODERMA
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE



Стинг АД



www.stingpharma.com



web.stingpharma.com