

STING pharmaceutical products

Бюджет
2019



Уважаеми колеги, усилията на екипа на „Стинг АД“ са насочени в тази посока. Маркетинговите ни инициативи и обучителни програми имат амбицията да Ви запознаят с динамиката във фармацевтичния маркетинг. Нашето желание е да Ви консултираме как да надграждате успешно бизнеса си, чрез използване на актуална информация. Доверете ни се в комуникацията, което ще гарантира положителния ефект от съвместното ни партньорство. Целта ни е заедно да намерим баланса

GOALS STRATEG INNOVATION MARK BUSINESS



Виртуално
обединение
НА ФОКУС
октомври – ноември
2018



между прогноза, поръчка и логистика, който ще ни осигури успешното ни развитие. Не случайно темите „Маркетинг на позволениято“ и „Брандингът на фокус“ презентирахме пред 1000 работещи в аптеки фармацевти тази есен. Вярваме, че оценявате усилията ни да Ви информираме за най-новите нормативни промени, научни открития и тенденции.

Нека заедно да определим пулса на съвместния ни бизнес, защото при точното му разчитане ще си осигурим успеха. Приятно четене.



Стинг АД



www.stingpharma.com



web.stingpharma.com



Съдържание

Rx продукти	4
Nucala	
Фарма общество	
Бюджет 2019	8
Lege Artis 2018	15
ОТС продукти	18
Хранителни добавки	25
Козметика	28
Медицински изделия	30



Четенето е здраве!

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

<https://www.umniknigi.com/>

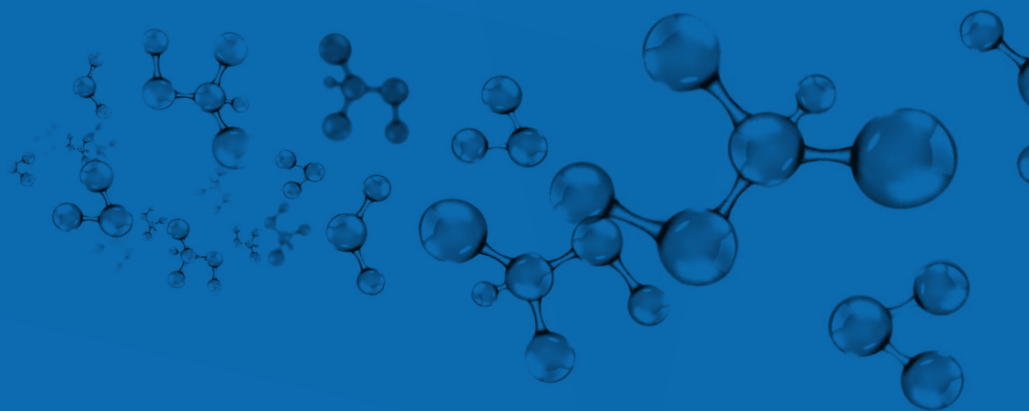
Издава СТИНГ АД
Главен редактор:
маг. фарм. Аделина Любенова
Реклама: Петя Шебова,
Ивелин Иванов
Дизайн и предпечат:
Десислава Христова
Печат: Дедракс АД
Разпространение: СТИНГ АД;
София, бул. „Асен Йорданов“ №6;
тел. 02/970 31;
office.sofia@stingpharma.com

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

Да привлечеш и задържиш най-добрите служители е
ключово условие за успеха на всеки бизнес. Въпреки това
повечето мениджъри не са наясно с принципите за
подбор на персонал, а нямат и време за дълго обучение.
Ако сте като тях, нуждата ви от ноу хау е спешна и
неотложна.

Книгата „Привлечи и задърж най-добрите!“ на Браян
Трейси ви предлага 21 изпитани подхода как да наемете
и задържите най-способните и отдадени служители и
да си осигурите тяхното сътрудничество за годините
напред. Практическите упражнения ще ви покажат как
да приложите незабавно тези първостепенни принципи
и сами да се убедите в резултатите.

Иновация 2018





Nucala®

(mepolizumab)

NUCALA е показан за допълнителна поддържаща терапия при пациенти с тежка астма на възраст над 12 години и които са с еозинофилен фенотип. Ограничаване на употребата на NUCALA не е показан за облекчаване на остър бронхоспазм или астматичен статус.

NUCALA е показан за лечение и на възрастни пациенти с еозинофилна грануломатоза с полиангиит (EGPA). Продуктът е предназначен само за подкожно (SC) приложение.

Тежка астма

Препоръчаната доза NUCALA е 100 mg, приложена веднъж на всеки 4 седмици чрез SC инжектиране в горната част на ръката, бедрото или корема.

Еозинофилна грануломатоза с полиангиит

Препоръчаната доза NUCALA е 300 mg, приложена веднъж на всеки 4 седмици чрез SC инжектиране като 3 отделни инжекции от 100 mg в горната част на ръката, бедрото или корема. Препоръчва

се отделните инжекции от 100 mg да се прилагат най-малко 5 cm (приблизително 2 инча), ако се прилагат повече от 1 инжекция на едно и също място. Приготвянето на дозата от 300 mg за лечение на EGPA изисква разтваряне на 3 отделни флакона от 100 mg, както е описано по-долу [вж. Дозировка и приложение (2.3)].

Приготвяне и приложение

NUCALA трябва да се разтваря и да се прилага от медицински специалист. В съответствие с клиничната практика се препоръчва мониториране на пациентите след прилагане на биологични агенти.

Инструкции за разтваряне

1. Разтворете NUCALA във флакона с 1,2 ml стерилна вода за инжекции, USP, за предпочитане с 2-или 3-милилитрова спринцовка и игла от 21-калибър. Възстановеният разтвор ще съдържа концентрация от 100 mg/mL меполизумаб. Не смесвайте с други лекарства.

2. Направете потока от стерилна вода за инжектиране вертикално

върху центъра на лиофилизираната торта. Внимателно завъртете флакона 10 секунди с кръгово движение на интервали от 15 секунди, докато прахът се разтвори.

Забележка: Не разклащайте възстановения разтвор по време на процедурата, тъй като това може да доведе до пенене или утаяване на продукта. Разтварянето обикновено приключва в рамките на 5 мин. след добавянето на стерилната вода за инжектиране, но може да отнеме допълнително време.

3. Ако за възстановяване на NUCALA се използва механизъм за механично възстановяване (вихър), въртете при 450 оборота в минута за не повече от 10 мин. Алтернативно, въртене при 1000 об./мин. за не повече от 5 минути е приемливо.

4. Визуално проверявайте разтворения разтвор за частици и яснота преди употреба. Разтворът трябва да е бистър до опалесцентен и безцветен до бледо жълт или бледокафяв, по същество свободен от частици. Малки въздушни мехурчета обаче се очакват и са



приемливи. Ако частиците останат в разтвора или ако разтворът изглежда мътен или млечен, разтворът не трябва да се прилага.

5. Ако разтворът не се използва незабавно, да се съхранява под 30°C, да не се замразява и да се изхвърли, ако не се използва в рамките на 8 часа след разтварянето.

Фармакодинамика

Фармакодинамичният отговор (редукция на еозинофилите в кръвта) след повтарящи се дози меполизумаб, приложени подкожно или интравенозно, е оценена при лица с нива на астма и кръвна еозинофила > 200 клетки/мL. Субекти, получили 1 от 4 лечения с меполизумаб (прилагани на всеки 28 дни за общо 3 дози): 12.5 mg SC, 125 mg SC, 250 mg SC или 75 mg IV. Шестдесет и шест от 70-те рандомизирани участника завършват изпитването.

В сравнение с изходните нива, кръвните еозинофили намаляват по дозово зависим начин. На ден 84 (4 седмици след последната доза), наблюдаваното средно геометрично

понижение спрямо изходните стойности на кръвните еозинофили е 64%, 78%, 84% и 90% % в 12.5 mg SC, 75 mg IV, 125 mg SC и 250 mg SC третирани групи, съответно. Препочитаните от модела SC дози, осигуряващи 50% и 90% от максималното намаляване на кръвните еозинофили в ден 84, се оценяват съответно на 11 и 99 mg.

Тези резултати, заедно с данните за клиничната ефикасност от проучването за екзацербация на дозата при лица с астма подкрепиха оценката на меполизумаб 75 mg IV и 100 mg SC в потвърдителните проучвания за астма. След SC приложение на меполизумаб 100 mg на всеки 4 седмици в продължение на 32 седмици при пациенти с астма, кръвните еозинофили се редуцират до средно геометрично число 40 клетки/мL, което съответства на средна геометрична редукция от 84% в сравнение с плацебо.

Тази степен на намаляване е наблюдавана в рамките на 4 седмици от лечението и се поддържа през целия период на лечение. След SC приложение

на меполизумаб 300 mg на всеки 4 седмици в продължение на 52 седмици при пациенти с EGPA, кръвните еозинофили се редуцират до средно геометрично число 38 клетки/мL. Има средно геометрично намаление от 83% в сравнение с плацебо и тази степен на намаляване беше наблюдавана в рамките на 4 седмици от лечението.

Фармакокинетика

След SC дозиране при пациенти с астма, меполизумаб показва приблизително пропорционална на дозата фармакокинетика при дозов диапазон от 12.5 до 250 mg. Фармакокинетичните свойства на меполизумаб, наблюдавани при пациенти с EGPA, са подобни на фармакокинетичните свойства, наблюдавани при лица с тежка астма. Системната експозиция след приложение на меполизумаб 300 mg подкожно при пациенти с EGPA е била приблизително 3 пъти по-голяма от тази на меполизумаб 100 mg, приложена подкожно при пациенти с тежка астма.

Абсорбция

След прилагане на 100 mg SC в

горната част на ръката на пациенти с астма бионаличността на меполизумаб се оценява на приблизително 80%. След повтарящо се SC приложение веднъж на всеки 4 седмици, има приблизително 2 пъти натрупване при стационарно състояние.

Разпределение

Средният обем на разпространение на популацията на меполизумаб при пациенти с астма се оценява на 3,6 L за индивид от 70 kg.

Метаболизъм

Меполизумаб е хуманизирано IgG1 моноклонално антитяло, което се разгражда от протеолитични ензими, широко разпространени в организма и не се ограничава до чернодробна тъкан.

Елиминиране

След SC приложението на меполизумаб, средният терминален полуживот ($t_{1/2}$) варира от 16 до 22 дни. Очевидният системен клирънс на меполизумаб при пациенти с астма се оценява на 0,28 L/ден при индивид от 70 kg.

Специфични популации

Расови групи и мъже и жени:

Популационни фармакокинетични анализи показват, че няма значим ефект от расата и пола върху клирънса на меполизумаб.

Възраст:

Анализите на популационната фармакокинетика показват, че няма значим ефект от възрастта върху клирънса на меполизумаб.

Пациенти с бъбречно увреждане:

Не са провеждани клинични изпитвания за изследване на ефекта от бъбречното увреждане върху фармакокинетиката на меполизумаб. Въз основа на популационните фармакокинетични анализи клирънсът на меполизумаб е сравним между лица с стойности на креатининовия клирънс между 50 и 80 mL/min и пациенти с нормална бъбречна функция. Има ограничени данни при лица с стойности на креатининовия клирънс <50 mL/min; обаче, меполизумаб не се изчиства от бъбреците.

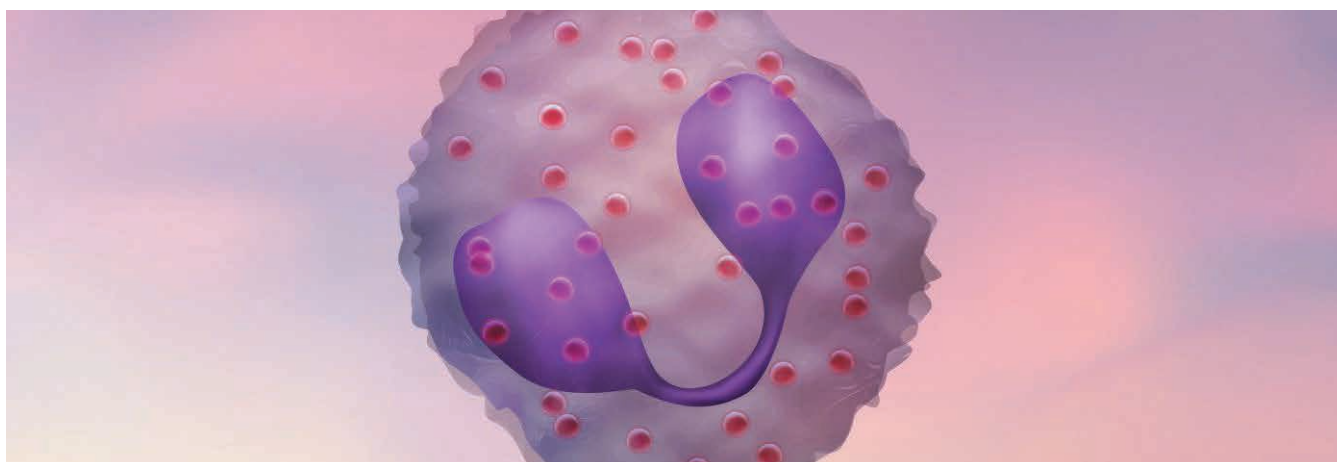
Пациенти с нарушена чернодробна функция:

Не са провеждани клинични изпитвания за изследване на ефекта от чернодробно увреждане върху фармакокинетиката на меполизумаб. Тъй като меполизумаб се разгражда с широко разпространени протеолитични ензими, които не се ограничават до чернодробна тъкан, е малко вероятно промените в чернодробната функция да окажат някакво влияние върху елиминирания на меполизумаб.

Проучвания за лекарствени взаимодействия

Не са провеждани официални проучвания за лекарствени взаимодействия с NUCALA. При популационните фармакокинетични анализи на проучванията във фаза 3 няма данни за ефект на често прилагани лекарства с малка молекула върху експозицията на меполизумаб.

For more information about NUCALA, call 1-888-825-5249 or visit our website at www.NUCALA.com.



Фармацевтично
общество





очаква да достигнат 47 582,3 млн. лв. през 2021 година. Приоритетите на Бюджет 2019, които надграждат заложените в средносрочната бюджетна прогноза от пролетта за развитие на секторните и хоризонталните политики, са социалната политика, образованието, отбраната и политиката по доходите.

В сферата на социалната политика са предвидени 40,4 млн. лв. допълнително за всяка година от прогнозния период (50% повече спрямо 2018 г.) за целеви помощи за отопление с цел социална закрила и равни възможности; 150 млн. лв. допълнително за всяка година от прогнозния период за гарантиране на финансовата рамка на проекта на Закон за хората с увреждания и проекта на Закон за личната помощ при тяхното приемане; 7 млн. лв. за въвеждането на нов вид месечна помощ за деца без право на наследствена пенсия от починал родител, съгласно промените в Закона за семейни помощи за деца, като размерът на помощта за 2019 г. е 115 лв. Политиките за достъпно и качествено образование се осъществяват чрез

цялостен интегриран подход, базиран на обвързаните и съгласувани действия на институциите на национално и местно равнище. Средствата основно са насочени към четирите стълба за финансиране на системата, съгласно Закона за училищното и училищното образование, както и към финансиране обучението на студенти и докторанти, определено въз основа на комплексната оценка на качеството на обучение.

Политиката в областта на отбраната предвижда да бъде спазено изискването за достигане на разходите за отбрана до определения процент от БВП, в съответствие с Националния план за повишаване на разходите за отбрана на 2% от БВП до 2024 г., като в бюджетната рамка за 2019 г. общо разходите за отбрана възлизат на 1 839,3 млн. лв., което представлява 1,58% от БВП. Осигурени са средства за поддържане и развитие на националните отбранителни способности и колективната отбрана, в т.ч. средства за изпълнение на одобрените от Народното събрание инвестици-

онни проекти. В политиката по доходите, освен предвиденото в СБП от пролетта увеличаване на размера на минималната работна заплата (от 510 лв. на 560 лв. от 1 януари 2019 г., на 610 лв. от 1 януари 2020 г. и на 650 лв. от 1 януари 2021 г.), в настоящата прогноза е заложена мярка за увеличение с 10% на средствата за заплати и осигурителни вноски в бюджетния сектор от 2019 г., с което ще се осигури възможност за увеличаване на индивидуалните основни месечни заплати, въз основа на заеманата длъжност и оценките за постигнатите резултати.

За 2019 г. увеличението на възнагражденията на педагогическия персонал средно е с 20% с цел удвояване спрямо 2017 г. на средствата за възнаграждения на педагогическите специалисти. Предвидени са промени в механизмите за разпределение на целевата субсидия за капиталови разходи и на общата изравнителна субсидия. Към основния и допълнителния компонент е предвиден и допълнителен ресурс за подпомагане на общините от

4-та и 5-та категория за подобряване състоянието на социалната и техническата им инфраструктура. Изменението на механизма за разпределение на общата изравнителна субсидия по общини през 2019 г. е свързано с определянето на условие за достъп до субсидията. Право да получават изравнителна субсидия имат общините, чиито постоянни данъчни постъпления към 31 декември 2017 г. на 1 жител са по-ниски от 120% от равнището им за страната на 1 жител.

Приоритет за страната остава и успешното усвояване на средствата от европейските фондове и програми на ЕС, чрез които да се постигне устойчив икономически растеж, по-висока заетост, социално включване и териториално сближаване и изграждане на конкурентноспособна и иновативна икономика.

Управлението на държавния дълг ще бъде в съответствие с основните цели и правила на фискалната политика и ще отчита състоянието и прогнозите в тригодишен хоризонт на основните макроикономически показатели. Въз основа на допусканията и прогнозното нетно дългово финансиране се очаква намаление на държавния дълг от 22,2 млрд. лв. през 2019 г. до ниво от 22 млрд. лв. към края на 2021 г., респективно от 19,1% до 16,5% от прогнозното ниво на БВП. Нивото на консолидирания дълг на сектор „Държавно управление“ се очаква да продължи да спада, движейки се в диапазона от 22,5% до 17,7% от БВП или между 24,3-23,5 млрд. лв. Прогнозите за относителния дял на консолидирания дълг спрямо БВП остават значително под максимално допустимата референ-

тна стойност на Маастрихтския критерий за конвергенция от 60%, което ще гарантира запазване на равнището на държавна задлъжнялост в устойчиви граници, респ. водещата позиция на България сред 28-те държави членки на ЕС по отношение на ниското ниво на дългова тежест.

Оценките за намаляващи рискове и стабилни перспективи за развитието на публичните финанси в България, които се отчитат в прегледите и прогнозите на Европейската комисия, на международните финансови институции и рейтинговите агенции, са ориентир за реалистичността на целите на фискалната политика и бюджетните прогнози.

■ НЗОК Проектобюджет 2019

Парламентът, а не правителството да разрешава разкриването на поредната болница и нова дейност в съществуващите клиники.

Това предвиждат последните предложения за промени на властта, които се залагат в проекта за закон за бюджета на касата за 2019 г. В него се залага и увеличение на бюджета на фонда с 450 млн. лв. Успоредно с това обаче се прехвърлят и нови задължения за финансиране. С тях здравното министерство се опитва от да направи промени в 4 фундаментални закона в системата – този за здравното осигуряване, за лечебните заведения, за лекарствата и за здравето. Основната промяна, на която залага здравното министерство е, че депутатите ще

трябва да вземат решение дали в страната ще се появи поредната болница, вместо здравния министър или кабинета. На практика това означава, че разрешението ще е директно в ръцете на политическите партии, които и към момента са на хранилка към повечето публични и частни болници. Идеята на екипа на здравното министерство е Народното събрание да дава предварително съгласие за разкриване на нова болница.

Това ще става на база потребности на населението в съответния регион, както и възможностите за финансиране на касата, ако собствениците искат договор с нея. За тази цел при предоставяне на идеите си за строеж, те ще трябва да дават и тригодишен план за финансиране на лечебното заведение, в което да посочат какви ще са източниците на приходите им. Ако сред тях е и НЗОК, фондът ще каже дали има средства за нова болница.

Преди да вземат решение депутатите ще чуят и мнението на съсловната организация в лицето на БЛС. Ако решат, че има нужда от поредната болница, те ще определят точно параметрите ѝ – брой легла и т.н. Същите изисквания ще важат и за разкриването на нови дейности в съществуващите лечебни заведения. Целта на промените е да се ограничи ненужното роене на болници и да се съхрани ресурса на касата.

В тази връзка касата запазва правилото си да не сключва договори за финансиране с болници, получили разрешение за дейност през предходната година. Също така въвежда

изискване клиниките да не могат да заявяват договори за нови дейности. Изключения ще има само за региони, където няма такива досега.

В проекта се залага и нов начин на финансиране на медикаментите.

Вместо стойността на онколекарствата да се включват в клиничните пътеки, както се предлагаше, ще се въведат нови отстъпки. Ако досега касата сключваше договори само за медикаменти, които са сами в група, т.е. няма други подобни лекарства – нови или стари, сега компаниите ще дават отстъпки за цялото си иновативно портфолио. Изключение ще има само за генеричните лекарства и биоподобните, защото те са по-евтини. Запазват се идеите за двойно удължаване срока на включване на нови лекарства в ПЛС от 90 на 180 дни. Остава и идеята да се изготвят фармакотерапевтични ръководства, а лекарите да изписват най-разходоефективната терапия. Дори ще се изготвят правила, по които да става това.

Увеличават се продуктите, които ще се плащат.

Касата вече ще реимбурсира и медикаментите за спешни състояния и кръвните продукти. При медицинските изделия се добавят и тези за хората с увреждания като инвалидни колички и всякакви други пособия, които досега плащаше АСП. НЗОК поема и финансирането на медицинските изделия за Фонда за деца, който също се влива в нея. Преструктурирането трябва да отнеме три месеца. Въвеждат се и отстъпки при финансирането на изделията, както и възможност да се плащат

не само на болниците, но и на търговец или производител.

Сред останалите промени е създаването на мегакомисия, в която се вливат ИАТ и ИАМО. На практика тя изема повечето изпълнителни функции на здравното министерство. Името ѝ ще бъде Агенция за медицински надзор и от нея ще зависи дали една болница ще запази разрешителното си за работа или дали отговаря на стандартите, за да получи такова. Остава и идеята да се премахне акредитацията на болниците, като се замени с частни системи за рейтингуване.

Даването на разрешение на една болница да обучава студенти обаче ще продължи да става от здравно министерство и Министерски съвет. Остава и идеята касата да не плаща за дейност, която е извършена от лекар в болница, който няма основен трудов договор с нея. Така трябва да се ограничат гастролиращите медици и отново да се запази бюджета на фонда.

Догодина той ще е доста по-щедър. С 450 млн. лв. се предвижда да се увеличат парите на касата и да станат 4.35 млрд. лв. от 3.85 млрд. през тази. За здравно-осигурителни плащания пък ще се дават 4.11 млрд. лв. вместо 3.66 млрд. тази година. Най-много се увеличават парите за болници с малко над 100 млн. лв., двойно се заделят средства за погасяване на дълговете ни към чужди каси, 100 млн. лв. отгоре се дават и за лекарства, с което реално парите стават колкото ще са реалните разходи за тази година. Не е ясно къде са калкулирани медицинските изделия за хората с увреждания.



Парите на НЗОК за 2019

- Общо за 2019 г.: 4.11 млрд. лв спрямо 3.66 млрд. лв за 2018 г.
- ПИПМ: 225 млн. лв. за 2019 г. (207 млн. за 2018 г.).
- СИМП: 250.7 млн. (222.3 млн. лв за 2018 г.).
- Дентална помощ: 167 млн. (157 млн. лв. за 2018 г.).
- МДД: 90 млн. лв. (80 млн. лв. за 2018 г.).
- Лекарства: 1.117 млрд. – 1 млрд. където за домашно лечение са 732.8 млн. лв спрямо 718 млн. лв. за 2018 г.; с протокол: 422.6 млн. лв. за онколекарства средствата са 385 млн. лв. (282 млн. лв. за 2018 г.)
- МИ: 104 млн. – 98 млн. лв.
- Болници: 2.001 млрд. – 1.824 млрд.
- Чужди фондове: 160.431 млн. лв. – 73 млн. лв.
- Резерв: 127 млн. лв. спрямо 114 млн. лв. за 2018 г.

Бюджет на МЗ 2019

Над 548 млн. лв. ще е бюджетът на здравното ведомство за 2019 г. – с 53 млн. лв. повече от тази година.

В същото време ангажиментите за финансиране на ведомството се очаква да намалее, ако депутатите приемат промените, които се предлагат с бюджета на НЗОК за 2019 г. С тях се предвижда част от лекарствата, които сега плаща МЗ – кръвни продукти, да отидат към НЗОК, както и Фонда за деца, и Комисията за лечение в чужбина.

Най-голяма част от средствата на здравно министерство отново ще отидат за финансиране на спешна помощ и психиатричните и белодробните болници – 392.65 млн. лв. За заплати на администрацията ще се дадат 20 млн. лв. За промоция и контрол на общественото здраве са заделени 101.1 млн. лв. В тях основното перо отново са заплатите на хората, които работят в РЗИ. За програми за различни заразни и хронични заболявания са заделени само 4.6 млн. лв. и то за 3 години – до 2021 г. За доставка на ваксини за същия период ще се дадат 45 млн. лв., а за субсидии за лечение и рехабилитация на пациенти с туберкулоза, СПИН, както и за метагон – по 11.7 млн. лв. за всяко.

В следващите 3 години плавно ще се покачват парите за спешна помощ. За 2019 г. те ще са 189.1 млн. лв., за 2020 г. – 189.5 млн. лв. и за 2021 г. – 190.3 млн. лв. Запазва се размера на финансирането за асистирана репродукция на 20 млн. лв. или почти 2 пъти повече от 2018 г., въпреки че нивото на контрол, както и качеството на работа в тези центрове не е високо. В тригодишната програма на правителството е заложено и увеличаване на дела на генерични медикаменти от общия пазар. За 2019 г. той трябва да е

70%, а за следващите две години – по 75%. Средствата, които са заделени за медикаменти от касата и министерството пък възлизат на 1.143 млрд. лв. за 2019 г., 1.291 млрд. лв. за 2020 г. и 1.318 млрд. лв. за 2021 г. В прогнозата за 2019 г. са предвидени и средства за текущи разходи за здравеопазване за общините. Те са в размер на 155.1 млн. лв. Успоредно с това се увеличават и разходите. Броят на членовете на общинските съвети по наркотичните вещества пораста с 9 души, а на здравните медиатори с 15.

Защо се налагат промените в бюджета?

Това обяснява Жени Начева, председател на Надзорния съвет на НЗОК и зам. здравен министър. „490 млн. лв. е ръстът в разходите на касата за следващата година. От тях 50 млн. лв. са ръст от преходния остатък – средства, натрупани през преходните години, които за следващата година ни се дават като право на разход. Затова Законът за бюджета е приет с дефицит от бюджетна гледна точка в размер на тези 50 млн. лв. Тези средства ще отидат за погасяване на просрочени задължения към други европейски държави. Това напрежение, което бе възникнало е коригирано. В рамките на тригодишния период няма да има просрочия и ще могат да се погасяват задълженията на касата към други фондове.

Увеличението по видове здравноосигурителни плащания на този етап е разпределено, така че да осигури спокойно и оптимално разпределение на средствата при сега дейст-

ващите параметри на Националния рамков договор. Предвиждаме и някои положителни промени за здравноосигурените лица. Не очакваме да настъпи напрежение в разпределението на разходите. Промените първа ще се обсъждат в Националния съвет за тристранно сътрудничество, Министерски съвет и парламент. Нашето желание е с тях да се гарантира ефективно разпределение и усвояване на средствата през 2019 г. Всички промени са насочени към по-оптимално, справедливо използване на разходите.

В областта на извънболничната помощ се опитваме да поставим акцент върху профилактиката, да въведем критерии за наблюдение и за отговорност от страна на лекарите. Такива индикатори за наблюдение ще са резултатите от профилактиката на пациентите, като предвиждаме и допълнителни медико-диагностични изследвания да могат да бъдат направени в някои сфери, които касаят пренаталната диагностика на бременни жени в риск и по-скъпоструващи направления, които в момента отчитат недостиг като ядрено-магнитен резонанс и други високоспециализирани медикодиагностични изследвания. Считаме, че всичко това ще има положителен ефект и върху разходите за болнична медицинска помощ.

В областта на лекарствата с промените смятаме, че ще постигнем договаряне с всяка една от компаниите на средства, които са обвързани с бюджета, но няма да доведат до недостиг или ограничаване използването на нови медикаменти. В рамките и на новите и на сега действащите медикаменти всеки

притежател ще може да предложи такива параметри на заплащането, които да осигурят от една страна лечение на пациентите, а от друга няма да създадат финансов риск, каквито опасности съществуваша тази година.

Разходно-ефективна терапия не означава най-евтината. Дали сме принципна дефиниция в закона, но разходо-ефективността е принцип на наблюдение, а не задължителен принцип на заплащане. С конкретна наредба с участие на притежателите на разрешение за употреба ще дефинираме за кои медикаменти може да се приложи този принцип.

Комисията за лечение в чужбина и Фондът за лечение на деца преминават към здравната каса. За целта сме предвидили допълнителен трансфер в размер на 16 млн. лв. от Министерство на здравеопазването към НЗОК. По този начин ще се осигури най-правилното решение за лечение на деца и на лица над 18 г. в чужбина. Това ще улесни административната тежест при взимане на решения, тъй като до момента пациенти, родители на деца са подавали документи и министерството и в касата. В момента компетентна институция ще бъде единствено НЗОК. Принципиите на плащане ще бъдат такива, каквито касата прилага към всички останали видове плащания. Ще има пълна прозрачност за решенията на касата. Това ще бъде разписано в предстоящите регламенти, съвместно между министерството и касата.

Дали ще има Обществен съвет когато фондът премине към НЗОК е тема, която първо ще анализира-

ме, но прозрачност и яснота за пациентите на кого какви разрешения се дават, ще има. Няма да се запази досегашният подход за неяснота за пациентите, за административни забавяния. Ще има точно определени срокове и ред за подаване на документи и за взимане на решения?

Със създаването на Агенцията за медицински надзор целта ни е да се оптимизира контролната дейност. Новата агенция, която подчертавам, се създава единствено и само с цел подобряване ефективността на контрола, ще контролира медицинските стандарти, правилата за добра медицинска практика, финансовият стандарт за лечебните заведения, новото прелицензиране върху дейността на лечебните заведения и тази част от Агенцията по трансплантации, която е свързана с регистрирането и даването на разрешения за това коя болница може да извършва трансплантации.

Тъй като няма лечебно заведение, което да извършва единствено и само трансплантации, считаме че е много по-ефективно и оптимално, решенията да се взимат в цялостната дейност на лечебното заведение. Самата лечебна дейност минава към касата. Тоест наблюдението за това дали пациентът трябва да бъде трансплантиран по условия и ред, определени от министъра и касата, ще се случват в касата.

Правомощията са разпределени оптимално между касата и министерството на база на реалностите в момента. Това, което прави касата и в момента, е да дава становище по лечението на пациентите в



частта, която заплаща. Пациентите идваха за повторно становище в министерството. Този път ще се скъси и ще се взима комплексно становище за бъдещето лечение на пациентите. Проблеми съществуваша и в настоящата работа на Комисията за лечение в чужбина. Всички тези негативни практики по този начин ще ги елиминираме.

Администрациите ще бъдат реструктурирани в рамките на новата агенция. Няма да се назначават допълнително служители и да има допълнително разходи по бюджета на министерството за административен персонал. При тези параметри, които очертах на бюджета, мисля че е по-важно какво ще направим за здравноосигурените лица през следващата година, а не директорите на съответните агенции. По-важното е да подчертаем, че ръстът по бюджета позволява наистина оптимално разходване на средствата във всички направления, в които тази година имаше известно напрежение. С вливането на Фонда за лечение на деца в Здравната каса ще се съче-

таят най-добрите практики на двете структури.“ Това стана ясно от думите на Жени Начева пред bTV. Според нея сливането няма да има негативно отражение върху лечението на деца в чужбина.

„Досега децата и техните семейства не само че търсеха три офери, но подаваха документи и в Касата, и във Фонда за лечение на деца. Касата, знаете, че покриваше частично медицинското лечение, Фондът за лечение на деца – част от транспортните разходи и престой в съответните държави. По този начин на едно място ще се осъществява подаването на документите, работата с родителите и децата. Ще се облекчи техният документооборот. Ще има хора, които ще се грижат за това“, обясни Начева и обеща, че при вливането на Фонда в НЗОК ще има приемственост, защото „ние не може да рискуваме с лечението на децата и с тази толкова важна тема.“

Тя информира още, че функциите на Фонда не се отнемат, а за поемането на неговата дейност на Касата идната година ще бъдат преведени от МЗ 14 млн. лв., както и 2 млн. лв. за дейността на Комисията за лечение в чужбина. Жени Начева коментира и предстоящите промени, свързани с трансплантациите, поради факта, че ИАТ ще бъде закрыта. „Лечението, свързано с трансплантациите и самото разрешение за лечение, по смисъла на европейските правила и директиви, ще се осъществява от Касата, отново от един източник на финансиране.

Администрацията на дейността на Агенцията по трансплантации ще премине към новата мега агенция

„Медицински надзор“, която предлагаме да се създаде“, каза тя. „Това, че структурата обединява различни функции, считаме, че ще даде възможност за промяна на административния капацитет в по-добра посока“, като подчерта, че няма да са необходими допълнителни средства за администрация, тъй като тя „няма да се раздува“.

Регламентирани доплащания

Близо 385 млн. лв. са регламентирани доплащания, които пациентите са оставили в болниците през изминалата година у нас. Те са с близо 100 млн. лв. повече от преди две години. Това показва ежегодният анализ на консултантската компания в сферата на здравеопазването „Симбула“, изготвен за clinica.bg. Колко са нерегламентираните доплащания, които пациентите са оставили в кабинетите на медициите обаче не може да каже никой.

Над 2.54 млрд. лв. са били приходите в 328 болници в страната през 2017 г. Основната част от тях – 1.998 млрд. лв., са дошли от здравната каса. Останалите са от джоба на пациентите, здравното министерство, общините и европейски проекти. Регламентираните доплащания възлизат на 384.85 млн. лв. и на 15% от всички приходи. За сравнение техният размер преди две години е бил 300 млн. лв. И сега варира значително процентът на регламентирано доплащане според формата на собственост на клиниките. Той достига до 25% при частните и 11% при публичните болници – държавни и общински. Близо 800 млн. лв. са приходите на 129 частни клиники за

2017 г. според данните на Търговския регистър. От тях 197 млн. лв. или 25% са доплащанията. При публичните болници приходите са над 1.74 млрд. лв. в 199 лечебни заведения. Официалното доплащане на касите е било 187 млн. лв. или 11% от всички приходи в тях. Въпреки че цифрите сами по себе си изглеждат сериозни, те не изчерпват реалния размер на доплащането. Причината е, че пациентите дават още пари директно на медиците под формата на консултации в кабинетите им или провеждане на изследвания.

Въпреки че те не се осчетоводяват на касите на болниците, реално съставляват част от финансирането точно на хоспитализациите им. Точно заради това е толкова трудно да се ограничи и доплащането в здравната сфера. На практика варианта, който предлага здравното министерство с генерирането на още 800 млн. лв. в системата, няма как да спре съществуването на нерегламентираните доплащания. В същото време той дава възможност болниците да запазят регламентираните и ако искат да ги увеличат.

■ МС Национална програма морбили и рубеола

Тя е за срок от три години – от 2019 до 2022 г. Програмата следва общоевропейската цел: опасните инфекции да изчезнат от Европа до 2022 година. Документът е насочен в две направления – ваксинация на населението и обучения на лекарите за прецизна и навременна диагностика на заболяванията. При иму-

низациите основни таргет групи традиционно са ромските общности и децата, чиито родителите са противници на ваксините. В последните години у нас има само по няколко вносни случая на морбили и рубеола. Гаранция за елиминация на инфекциите е 95% обхват на ваксинациите, в момента у нас този дял варира между 85-95% в различните региони в страната. Средствата за изпълнението на програмата са утвърдени в бюджета на МЗ. С част от парите ще се финансират разходите за ваксини.

Морбили и рубеола в световен мащаб продължават да са причина за заболяемост и смъртност в детската възраст. В България, през 2009-2011 г. от морбили се разболяха повече от 24 хиляди души. Заразата взе 24 жертви. Епидемии от морбили в Европа продължават да се регистрират и сега, като само за първите пет месеца на тази година са отчетени 8 343 случая, с най-голям брой заболели във Франция, Гърция, Италия и Румъния. Морбилната инфекция води до тежки усложнения, включително инвалидизация. Рубеолата пък е особено опасно за бременни жени. Инфекцията може да предизвика висок процент спонтанни аборти, мъртвораждания или синдром на вродена рубеола.

Забранителен списък

Шест нови вещества влизат в Забранителния списък за приложение в хуманната и ветеринарната медицина, съгласно направените промени в Наредбата за реда за класифициране на растенията и веществата като наркотични. Това са Акрилолфентанил, Карфентанил, Ок-

фентанил, Тетрахидрофуранилфентанил, 4-Флуороизобутирфентанил и Фуранилфентанил. Те са синтетични аналози на фентанила. Съгласно доклада и препоръките на СЗО те не намират приложение в медицината, а разпространението им и злоупотребата с тях предизвикват висок риск за общественото здраве. Решението е на Комисията по наркотичните вещества към ООН, с което се поставят под международен контрол нови вещества чрез включване в списъците на Единната конвенция на ООН по упоиващите вещества от 1961 г., ратифицирана от Република България. Очакваният резултат от предлаганата промяна е да се ограничи рискът от злоупотреба с тези вещества, както и да се предотвратят трафикът и разпространението им.

Парламентът прие окончателно на второ четене промените в Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти. С измененията в него бяха включени две нови съсловни организации – на зъботехниците и на помощник-фармацевтите. Така членството в организациите на зъботехниците и помощник-фармацевтите става задължително за всички, упражняващи професията и доброволно за всички с тази специалности.

Novartis

Фармацевтичният гигант Novartis сключи споразумение за придобиване на американската компания Endocyte, която разработва целеви терапии за лечение на рак с радионуклеиди. Сделката се оценява на



\$ 2,1 млрд. Novartis обявява, че е постигнала споразумение и план за сливане с Endocyte. Според условията на споразумението Novartis ще придобие всички емитирани от Endocyte обикновени акции на цена от \$24 на акция. Това предложение оценява акционерния капитал на Endocyte в \$ 2,1 млрд. На борсата Nasdaq Stock Exchange цената на книжата на Endocyte достигна 15,56 долара за акция. По този начин сделката е на цена над 1,5 пъти по-висока от пазарната.

„Придобиването на Endocyte ще увеличи възможностите ни в радиофармацевтиката, която се очаква да се превърне във важен способ за лечение и ключов двигател за растежа на нашия бизнес“, каза Лиз Барет, изпълнителен директор на Novartis Oncology. Endocyte ще се слее в обща компания с новото дъщерно дружество на Novartis. Покупката ще бъде финансирана с налични средства и очаква одобрението на акционерите на Endocyte и регулаторните органи.



„Lege Artis“ 2018

Тази година инициативата обхвана блок от дейности, като основен акцент бяха готвените промени в нормативната база, касаещи цени, начин на отпускане в аптеката, въвеждане на електронната система и др. Продуктовите търговски предложения също дадоха възможност на всеки фармацевт да получи за кратко време актуална информация не само за лекарствени продукти, но и косвено за активностите при лекари и като търговски промоции.

За пореден път основната тема на обученията „Lege Artis“ беше посветена на фармацевтичния маркетинг. Техниката на „Маркетинг на позволенията“, като алтернатива на Маркетинга на прекъсването, даде нова насока на консултацията в аптеката. Тя се базира на факта, че навсякъде има огромен излишък от достъпна и безплатна интелектуална собственост, както и услуги, посветени на самолечението. Причината за това е следната: развитието на социалната мрежа, на дигитална-



Есенно обучение



та среда, на фарма икономиката. А те се обуславят от два фактора – хора, които искат лекарства и недостиг на исканите от тях стоки. Липсва ли недостиг, липсва и база за развитие на икономиката. Когато дадена стока е в изобилие, нейната стойност рязко се понижава. Ако дадена стока може да се създаде по всяко време и това струва малко или нищо, значи тя не е недостатъчна.

Такава е днес ситуацията в сферата на услугите в аптекния сектор. Те са неизчерпаеми, многообразни и в по-голямата си част – евтини. В Мрежата например има изобилие от информация за хранителни добавки, ОТС-та и медицински изделия, която е безплатна (и в повечето случаи некачествена), а това рефлектира върху качеството на обслужване в аптеката.

Хората не чуват, не чакат, не търсят консултация.... Те искат бързо, лесно и безплатно обслужване. Но що се отнася до ресурсите, те не са безплатни, а информацията също съвсем не е оскъден ресурс.

Има обаче и още един критичен ресурс, който страда от хронична недостатъчност. Бил Гейтс при тежава от него също толкова, колкото и вие. И дори Уорън Бъфет не може да си купи повече. Този изключително оскъден ресурс се нарича време. Клиентите в аптеките страдат също и от липса на време, ето защо тази техника – маркетинг на позволенията ще бъде особено успешна днес. Много любопитни факти за понятието време може да прочетете в статията: „Тайната на времето. Разбий представата си за него такава, каквото го познаваш!“

А дали са били полезни обученията в София, Враца, Пловдив, Поморие, Русе, Боженци и Катарина, показват анкетите на близо 1000 фармацевти. За достоверността на отправените послания и предложения от екипа на Стинг, ще покаже времето и резултатите.



УЛОВИ ВСЯКА ВЪЗМОЖНОСТ...
Не оставай в плен на задиха!



Симбикорт е показан при възрастни на и над 18 години за симптоматично лечение при пациенти с ХОББ с форсиран експираторен обем за една секунда (ФЕО1) <70% от очаквания нормален (след бронходилататор) и анамнеза за екзацербации, въпреки редовното лечение с бронходилататори. 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 предпишете Symbicort®, моля, консултирайте се с пълната информация по предписването. Пълната информация по предписването е достъпна на уебсайта на Изпълнителната агенция по лекарствата www.bda.bg.

Дата на последна актуализация на КХП Симбикорт Турбухалер 160/4,5 µg 24.01.2017, КХП Симбикорт Турбухалер 320/9 µg 14.12.2016, КХП Симбикорт rMDI 14.12.2016г.

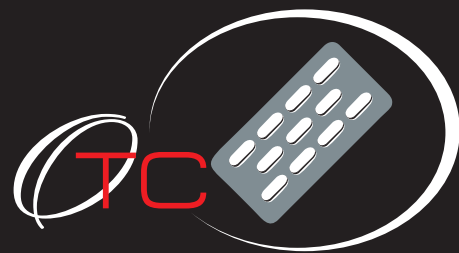
BG-0438 IAL-33463/07-08-2017

AstraZeneca България, София 1057, бул. Драган Цанков 36, тел: (02) 44 55 000, факс (02) 971 11 24

РАЗЛИКАТА Е

Symbicort®
budesonide/formoterol
160/4,5µg/доза 320/9µg/доза

OTC продукты





БФС ОТЛИЧИ ТЕРАФЛУ МАКС ЗА КОМБИНИРАН ЛЕКАРСТВЕН ПРОДУКТ БЕЗ ЛП НА 2018

В периода 22 – 24 юни 2018 г. в гр. Пловдив се проведе най-значимото събитие от календара на съсловната организация на магистър-фармацевтите в България – Български фармацевтични дни 2018г. В 12-то издание на форума организиран от Български фармацевтичен съюз (БФС) се включиха 72 фармацевтични изложители и участваха 1 085 магистър-фармацевти и други медицински специалисти. Тази година фокусът на Българските фармацевтични дни бе поставен върху изграждането и въвеждането на системата за верификация на лекарствените продукти в България и свързаните с това предизвикателства за аптечната практика и фармацевтичната индустрия. За първи път Българските фармацевтични

дни 2018 се проведеха в партньорство с Националното сдружение на бакалавър-фармацевтите в България.

Наградите на БФС за продукти на годината бяха връчени на тържествена церемония при откриването на форума. Експертна комисия за определяне на годишните награди на БФС 2018 отличи победители в 10 категории. ТЕРАФЛУ МАКС Простуда и Кашлица, продукт на компанията ГлаксоСмитКлайн (GSK), стана победител в категорията „Комбиниран лекарствен продукт без лекарско предписание“. Продуктовата презентация на GSK CHC в рамките на форума бе посещена от 385 участници.



Лекарствен продукт без лекарско предписание. Терафлу Макс Простуда и Кашлица 1000mg/12,2mg/200 mg прах за перорален разтвор за възрастни, пациенти в старческа възраст и юноши на и над 16 години. Съдържа Парацетамол, фенилефринов хидрохлорид и гвайфенезин. 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 (КХП: BG/MA/MP-43034/02.10.2018) на официалната страница на ИАЛ (www.bda.bg)

Притежател на разрешението за употреба: GlaxoSmithKline Dungarvan Limited, Knockbrack, Dungarvan, Co. Waterford, Ирландия. За повече информация: GSK Consumer Healthcare, тел. 02/9531034

Търговски марки, притежавани или лицензирани на групата компании GSK ©2017 Групата компании GSK или техен лицензодател.

Безопасността на пациентите е от първостепенно значение за ГлаксоСмитКлайн. Ако считате, че сте наблюдавали нежелана лекарствена реакция, предозиране или неправилна употреба, ако междувременно 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 съблюдавайте също изискванията за докладване на нежелани лекарствени реакции към Изпълнителна агенция по лекарствата. CHBA/CHTHRFL/0030/17b



НАЙ-МОЩНАТА ФОРМУЛА НА ТЕРАФЛУ*

ГлаксоСмитКлайн е фармацевтична компания № 1 по продажби на комбинирания пазар в категориите „настинка и грип“ и „назални деконгестанти“ в България¹. Новият продукт Терафлу Макс Простуда и Кашлица на GSK представлява най-мощната формула на Терафлу* на българския пазар досега. Терафлу МАКС простуда и кашлица е мултисимптомно лекарство, предназначено за пациенти със симптоми на простуда, втрисане и грип, висока температура, запушен нос, болки в тялото и продуктивна кашлица. Не предизвиква сънливост² и започва да действа бързо – след 10 минути^{**}.

Терафлу МАКС простуда и кашлица съдържа три ключови съставки – параце-

тамол (1000 mg), фенилефринов хидрохлорид (12,2 mg) и гвайфенезин (200 mg) в 1 саше². Съдържанието на 1000 mg парацетамол в едно саше на Терафлу макс простуда и кашлица е максималната препоръчителна доза за еднократен прием. Клинично доказано е, че е по-ефикасна от еднократната доза от 500 mg парацетамол за облекчаване на симптомите на простуда и грип³⁻⁵. Терафлу МАКС простуда и кашлица се предлага във вариант за разтваряне в гореща вода, с приятен вкус на лимон и мента. Лекарственият продукт е без лекарско предписание и е подходящ за възрастни, пациенти в старческа възраст и юноши на и над 16 години².



Референции:

* от регистрираните в България на база съдържание на парацетамол

** Съгласно пикова плазмена концентрация на парацетамол, достигната след 10-60 мин

1. QuintilesIMS данни за продажби в стойност на комбинирания пазар „01B1 Cold or flu remedies“ и „01B2 Nasal decongestants“, юли 2016 – юни 2017, България.

2. КХП: 35799/08.12.2016 на Терафлу Макс Простуда и Кашлица 1000 mg/12,2 mg/200 mg, прах за перорален разтвор

3. Bachert C et al. Clin Ther. 2005;27:993–1003.

4. Burnett I, et al. Clin Ther. 2006;28:1273–8.

5. Schachtel BP, et al. Clin Pharmacol Ther. 1988;44:704–11

Цинабсин

ТАБЛЕТКИТЕ ЗА НОС

различното лечение за ХРЕМА и СИНУИТ



Cinnabaris ► *Възпаление, главоболие, невралгични болки*



Hydrastis ► *Обилна жълта, вискозна, жилава секреция*



Echinacea ► *Общи защитни сили на организма*

Kalium bichromicum ► *Гнойна носна секреция и запушване*



ДОЗИРОВКА

В ОСТРИЯ ПЕРИОД

деца 2 - 5 г.	1 т. 3 пъти на ден
деца 6 - 12 г.	1 т. на всеки 2 ч. до 6 т. на ден
деца над 12 г. и възрастни	1 т. на всеки час до 12 т. на ден

След острия период: 3 x 1-2 т.



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.





ПРОМОЦИЯ ЗА ФАРМАЦЕВТИ

01.11.2018 – 30.11.2018

ДЖИНДЖИФИЛОВИ ЧАЙОВЕ **Verve**



СПЕЦИАЛНА ОФЕРТА 5+1

ПОРЪЧАЙТЕ **5 КУТИИ ЧАЙ Verve**
И ВЗЕМЕТЕ
1 КУТИЯ РАБАТ

УСЛОВИЯ НА ПРОМОЦИЯТА

При закупуването на **5 кутии чай Verve**, без значение от вида, **аптеката получава 1 кутия РАБАТ.**

Рабатът се определя по желание на клиента, като включва всички видове, с **изключение на Кутия АСОРТИ.**

Промоцията е валидна от **01.11.2018 до 30.11.2018**

ЗАЩО Verve

Verve са първите, произведени в България, изцяло натурални чайове от джинджифил, специално създадени да осигуряват на съвременните динамични хора ежедневна мощна подкрепа на организма за:



По-силен имунитет



Елиминиране на симптоми на стомашен дискомфорт



Повишаване на жизнената енергия и тонус

ДЖИНДЖИФИЛОВИТЕ ЧАЙОВЕ **Verve** СЕ ПРЕДЛАГАТ В СЛЕДНИТЕ ВИДОВЕ И РАЗФАСОВКИ

ЧАЙ ОТ ДЖИНДЖИФИЛ С КАМЕЛА И ПОРТОКАЛОВИ
КОРИЧКИ
Нето тегло 40гр., 20 сашета

ЧАЙ ОТ ДЖИНДЖИФИЛ СЪС ЗЕЛЕН ЧАЙ, ЛАЙМ И
ЛИМОНЕНА ТРЕВА
Нето тегло 40гр., 20 сашета

ЧАЙ ОТ ДЖИНДЖИФИЛ С МЕНТА
Нето тегло 40гр., 20 сашета

ЧАЙ ОТ ДЖИНДЖИФИЛ С ПОДБРАНИ БИЛКИ
Нето тегло 30гр., 20 сашета

ЧАЙ ОТ ДЖИНДЖИФИЛ И ЯБЪЛКА
Нето тегло 40гр., 20 сашета

Кутия АСОРТИ

Съдържа по 4 сашета от 5-те вида чай **Verve**

Дистрибутори на Върв Тийс за фармацевтичен пазар: Витаслим ООД Т 02/944 26 27 Е office@vitaslim.bg

Върв Тийс ООД: Т +359 2 400 55 68 М +359 88 477 99 27 Е verve@verveteas.com W verveteas.com

Промоцията се предлага от дистрибуторът на ВЪРВ ТИЙС ООД за фармацевтичен пазар - ВИТАСЛИМ ООД, и от всички национални фармацевтични дистрибутори.

Хранителни добавки



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



PEDIAKID

• хранителни добавки за деца •



www.pediakid.bg

Оптимизират приема на Vit.D, който е необходим за здрави кости, зъби и възстановяване на естествените защитни сили!

LABORATOIRES
INELDEA

Lichensed®

иновативна формула
за облекчаване на
дихателните пътища

Lichensed® е патентована, иновативна формула, която действа директно на дихателните пътища, освобождава напрежението и отнема болката.

Lichensed® е комбинация от натурални, активни съставки, разработени в съответствие с философията на природната медицина и в унисон с най-новите съвременни изисквания и технологии. Съдържат натурални екстракти от исландски лишей, котешки нокът, бяла ружа, росянка и прополис, които със своите противовъзпалителни, имуностимулиращи и успокояващи свойства оказват максимална ефективност при възпаления на гърлото, пресипналост, хрема или кашлица.

Lichensed® Балсамов сироп е медицинско изделие, което гали лигавиците на първичните дихателни пътища. Иновативната формула му позволява да се задържа за лигавицата на устата и да ограничи контакта с външни фактори. Балсамовият сироп създава защитен слой, който успокоява и предпазва дихателните пътища. Изделието е предназначено за суха и/или продуктивна кашлица.

На пазара е вече и **Lichensed® Балсамов сироп за възрастни**. Обогатен с живовляк.

Пастилите за смучене **Lichensed®** облекчават гразненето в гърлото, свързано с болка, парене

и затруднения при преглъщане. Специалната им формула от естествени съставки действа като преграда, която покрива устната кухина и я защитава от контакт с външни дразнещи фактори. Обогатен е с екстракт от алое вера, който помага да се поддържа овлажняването на лигавицата и увеличава съвкупността от действието на продукта.

Lichensed® Спрей за гърло също облекчава гразненето в гърлото. Обогатен е отново с екстракт от алое вера и е лесно приложим за директно впръскване в устната кухина. Спреят за гърло

Lichensed® облекчава неприятните симптоми в случай на възпалено гърло.

Lichensed® – Спрей за нос е медицинско изделие, предназначено за почистване на носната кухина. Продуктът съдържа физиологичен разтвор, който благоприятства насалната деконгесия и улеснява дишането. Присъствието в него на патентованата формула на **Lichensed®** осигурява комфорт и облекчава възпалението на носа: благодарение на бариерния ефект, дължащ се на полизахаридния компонент, продуктът овлажнява и предпазва носната лигавица. Етеричните масла от евкалипт, клек и чаено дърво придават на спрея приятен балсамов и освежаващ ефект.



Козметика



LA ROCHE-POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

ПО-ДОБЪР ЖИВОТ ЗА ЧУВСТВИТЕЛНАТА КОЖА

НОВИ КЛИНИЧНИ ПРОУЧВАНИЯ

LIPIKAR BAUME и SYNDET AP+
Ефикасност против усещане за сърбеж.
Оптимална поносимост
от първите дни на живота.



Медицински
изделия





**Защита на места
с повишен риск
от инфекция!**



CE МЕДИЦИНСКО ИЗДЕЛИЕ

Медистус Антивирус е медицинско изделие под формата на таблетки за смучене, които съдържат екстракта Kistosyn®100 – иновативна комбинация от растителни полифеноли, и биополимери (от гума арабика). Чрез своите напълно натурални активни съставки Kistosyn®100 изгражда физическа (механична) защитна бариера върху лигавицата на устната кухина и гърлото, като предотвратява навлизането на болестотворните вируси и бактерии в телесните клетки и по-нататъшното им размножаване.

В допълнение Kistosyn®100 поддържа естествената бариерна функция на лигавицата на устната кухина и гърлото и облекчава кашлицата и сухата кашлица.

Подходящ и за бременни и кърмещи жени. Подходящ за диабетици.

Каква е функцията на Медистус Антивирус?

- Изгражда естествена защитна бариера срещу вируси и бактерии върху лигавицата на устната кухина и фаринкса
- Действа превантивно или при първи симптоми на раздразнено гърло
- Облекчава кашлицата и сухата кашлица
- Без консерванти и оцветители. Без захар, глютен и лактоза!

Кога се взимат таблетките за смучене Медистус Антивирус?



при
пътвания



в обществения
транспорт



в учебни
заведения



в чакални



в магазини



на различни
събития



За най-ценното в живота.

HiPP 3 JUNIOR COMBIOTIC®

Мляко за малки деца:

с витамин D
за КОСТИТЕ
и ЗЪБИТЕ.



HiPP 3 JUNIOR COMBIOTIC® Мляко за малки деца: ново поколение млечна формула

За здравословен растеж, децата се нуждаят от ценни хранителни вещества, витамин D, естествени млечно-кисели култури, калций, йод, желязо и фибри. HiPP 3 JUNIOR COMBIOTIC® Мляко за малки деца осигурява тези важни за растежа градивни елементи в подходящи за възрастта количества.

Аз гарантирам това с моето име.

Stefan Hipp

hipp.bg

Множество патологични
състояния...



...Едно решение!!



magnerot®

МАГНЕЗИЕВ ОРОТАТ ДИХИДРАТ
500 мг таблетки



По лекарско предписание!
КХП, одобрена на 25.09.2007, към разр. П-1886/10.04.2008,
рег.№ 20020502.

Wörwag Pharma GmbH & Co.KG

1700 София, ул. "Проф. Рашо Рашев" 4, бл. 14А, ет.1;
тел.: 02/ 462 71 58, 862 28 11; факс: 02/962 25 10
www.woerwagpharma.bg