

## ПРЕСКЛИПИНГ

6 декември 2019 г., петък

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 05.12.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/-/n11374>

**662, 051 млн. лева е бюджетът на МЗ за 2020 г.**

662, 051 млн. лева е бюджетът на Министерството на здравеопазването за 2020 г., който парламента прие днес окончателно. Максималният размер на ангажиментите за разходи, които могат да бъдат поети от министерството догодина пък е 428, 923 млн. лв., а максималният размер на новите задължения за разходи, които могат да бъдат натрупани през 2020 г. е 377, 981 млн. лв.

Общо за персонал са предвидени 282, 043 млн. лв. или с 36 млн. лв. повече в сравнение с 2019 г., когато са били 245, 964 млн. лв.. В увеличението е включено и предвиденото 10-процентно увеличение на заплатите на работещите в регионалните здравни инспекции през следващата година.

За субсидии и други текущи трансфери са отделени 173, 337 лв. От тях с 4,7 млн. лв. ще бъде финансиран Българския червен кръст , а с 52,5 млн. лв. МЗ ще субсидира спешните отделения в болниците. Субсидията е включена към администрираните разходи по бюджетна програма „Спешна медицинска помощ“.

За политика в областта на промоцията, превенцията и контрола на общественото здраве са отделени 104, 155 млн. лв. за политика в областта на диагностиката и лечението - 494, 042 лв., за политика в областта на лекарствените продукти и медицинските изделия – 35, 313 млн. лв., а за бюджетна програма „Администрация“ 28, 541 млн. лв.

Министерството на здравеопазването ще може да предоставя възмездно на държавни и общински лечебни заведения - търговски дружества, и на лечебни заведения - търговски дружества със смесено държавно и общинско участие в капитала, средства за закупуване през 2020 г. на медицинска апаратура и други дълготрайни активи. Средствата ще идват от Револвиращия инвестиционен фонд по проект „Реформа в здравния сектор - заем БУЛ 4565“ и ще се отпускат въз основа на сключени договори за възстановяване им месечни вноски.

Предоставяните средства могат да бъдат до размера на възстановените и неизразходвани средства от минали години и текущо възстановяваните през 2020 г. постъпления по инвестиционния фонд.

[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 05.12.2019г. ТС "www.btv.bg" \f C \l "1"  
<https://btvnovinite.bg/predavania/lice-v-lice/arkadi-sharkov-ako-minem-na-biopodobni-lekarstva-shte-spestim-sredstva-za-126-000-pacienti.html>

**Аркади Шарков: Ако минем на биоподобни лекарства, ще спестим средства за 126 000 пациенти**

*Пари има, но не се разпределят и не се оптимизира харченето им, смята експертът*

Свидетели сме на една стагнация в здравната ни система, която продължава вече 20 години. През 1999 г. е имало някакъв пробив и опит за реформа, а след това всички са се нагодили към положението и всичко си е останало така, смята експертът по икономика на здравеопазването Аркади Шарков.

Другите държави се стремят да оптимизират своето лечение и да предоставят по-добри условия за пациентите, а при нас това се случва много бавно или въобще не се случва. В студиото на „Лице в лице“ Шарков коментира доклада на ЕК, според българите са на първо място по смъртност от лечими болести.

Може да има две причини за тази статистика: проблем с достъпа до лечение и здравната култура на нашите сънародници, в случаи че не ходят редовно на преглед, смята Шарков. Трябва да се вземе предвид и дали пациентът не отпада от терапия, която му е назначена, поради финансови причини.

Според доклада на ЕК доплащаме около 47% от джоба си, като най-голямо е перото за лекарства – между 65 и 70%.

Тук преобладават разходи за сърдечни заболявания, които преобладават сред пациентите, който са над 50 години, а те са пенсионери, които са финансово нестабилни и отпадат от лечение.

Проблемът не е, че средствата в НЗОК са недостатъчно, а че не са правилно разпределени, смята Шарков.

„Мантрата, която се обсъжда и в медиите, и от страна на власти, понякога и от страна на парламентарно представени групи, е, че няма достатъчно пари. Ние казваме, че пари към момента има - достатъчно за това ниво, на което сме“, отбеляза той.

„На 31 октомври ЕК излезе с пета конференция за биологичните и биоподобните медикаменти. Биоподобните лекарства имат същият терапевтичен ефект, но са взаимозаменяеми и са по-евтини“, каза Шарков.

Ако се премине на такива лекарства, ще се спестят средства за 126 000 пациенти, изчислява експертът по икономика на здравеопазването.

Оптимизация може да има и в болничната помощ. Правилна стъпка е предложението на БЛС, ако се преминат лимитите, НЗОК да не спира финансирането, а да намалява неговата стойност.

[www.bnr.bg](https://bnr.bg/horizont/post/101200770), 05.12.2019 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"  
<https://bnr.bg/horizont/post/101200770>

### **Пореден протест на медиците от Александровска болница**

Пореден протест започват в този час лекари и медицински персонал от Александровска болница. Недоволството е заради забавеното подписване на колективния трудов договор и лошото състояние на част от сградите.

За “Хоризонт“ председателят на синдикат "Защита" в болницата д-р Андрей Коцев заяви: "Протестираме в Александровска болница, защото администрацията на болницата ни размотава от два месеца. Самата болница тъне в мизерия. Не само, че са ниски заплатите. Едни празни обещания - лъжи, лъжи, лъжи. Трябва да се ремонтира цялата сграда на ул. Георги Софийски 1, което е лицето на цялата болницата, арката. Сградите се рушат, опасни са. Тази болница е за ремонт. Тази болница е за проверка. Тази болница се нуждае от нов директор“, каза председателят на синдикат "Защита" в Александровска болница доктор Андрей Коцев, който обяви, че започва гладна стачка.

[www.capital.bg](https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/zdraveopazvane/2019/12/05/4001447_zdravnata_kasa_pochti_spria_sistemata_za_spravki_v/), 05.12.2019 г. ТС "www.capital.bg" \f C \l "1"  
[https://www.capital.bg/politika\\_i\\_ikonomika/zdraveopazvane/2019/12/05/4001447\\_zdravnata\\_kasa\\_pochti\\_spria\\_sistemata\\_za\\_spravki\\_v/](https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/zdraveopazvane/2019/12/05/4001447_zdravnata_kasa_pochti_spria_sistemata_za_spravki_v/)

**Здравната каса (почти) спря системата за справки в здравното досие с ЕГН**

**Опцията за справки бе премахната от сайта на НЗОК, но в нея може да се влезе със същия линк и да се видят таблиците с данни**

### **Десислава Николова**

Здравната каса обяви на сайта си в четвъртък сутринта, че временно преустановява достъпа до услугата, даваща възможност на всеки да направи проверка на здравното си досие само с ЕГН и малко име. Причина за спирането са "изразени съмнения от страна на отделни здравно осигурени граждани относно възможни неправомерни и недобросъвестни действия от страна на трети лица". В съобщението се казва, че услугата ще бъде пусната, след като се извърши допълнителна преценка на риска за правата и свободите на субектите на данни и се приложат мерки за ограничаването и свеждането му до минимум.

Проверка на "Капитал" показва, че опцията наистина е премахната от сайта на касата, но линкът към услугата е действащ и системата функционира. Така че и в четвъртък по обед всеки, който е запазил линка към системата "Справка за отчетени дейности от договорни партньори на НЗОК", може свободно да влезе в системата и да направи проверка, включително без ограничение на ЕГН-тата, които да вкарва за проверка. В нея може да се влезе и през търсачка като Google с ключова дума дори и без да се знае линкът.

Това става само два дни след като във вторник "Капитал" повдигна въпроса, че макар ЕГН да са защитени като лични данни, на практика чуждите ЕГН са лесно достъпни, а системата на НЗОК за персонална справка за ползваните услуги за сметка на касата дава възможност от един адрес да се правят много справки за много различни ЕГН-та. Това дава възможност на всеки гражданин да се осведоми за пет години назад по месеци дали негов близък или познат е посещавал личен лекар, лекар-специалист, лекуван ли е в болница, има ли импланти и получава ли лекарства, платени от НЗОК, което означава, че е хронично болен, посещавал ли е зъболекар за сметка на касата и т.н. Според юристи и експерти, до които "Капитал" се допита, става въпрос за чувствителна информация, която на практика дава сериозни индикации за здравния статус на конкретен човек.

Това може да се отрази на всеки засегнат – например да не бъде приет на нова работа, защото е видно, че боледува често, или да му бъдат увеличени застраховките, ако банката или застрахователят, които са оператори на лични данни, проверят здравното му състояние.

[www.mediapool.bg](http://www.mediapool.bg), 05.12.2019 г. ТС "www.mediapool.bg" \f C \l "1"

<https://www.mediapool.bg/sofiyskiyat-universitet-otnovo-vodi-reitinga-na-visshite-uchilishta-news301037.html>

### **Софийският университет отново води рейтинга на висшите училища**

**Безработицата сред висшистите е 2%, половината заемат позиции, за които не се иска диплома от ВУЗ**

#### **Зорница Латева**

Половината от завършилите висше образование в България продължават да работят на позиции, които не изискват диплома от университет при старта на кариерата им. Безработицата сред висшистите намалява, средната заплата, която получават в първите години след излизането от университета, се увеличава и е малко над средната за страната. Такива тенденции очертава рейтинговата система на университетите за 2019 г. Оценката на качеството на обучение и на научната дейност, която се прави от институт "Отворено общество", беше представена в четвъртък в Министерството на образованието и науката. Тя показва още, че отново най-високи са заплатите на завършилите ИТ специалности.

По-голям проблем с реализацията по специалността и по-голям процент продавачи излизат от университети, които се нареждат по-ниско в класацията по качество. Най-малка безработица има сред висшите, завършили специалности, в които има търсене на кадри или пък обучението е насочено за покриване на нуждите на държавата. В това число са медицинските специалности, както и "Военно дело". Над 3% е безработицата сред завършилите търсена от кандидат-студентите специалност "Психология", както и сред тези с диплома по "Социални дейности", чиято професия е зле платена.

### **Софийският университет с най-много първи места**

Рейтингът показва, че Софийският университет "Св. Климент Охридски" продължава да е водещото висше училище по повечето професионални направления. Той оглавява класацията в 20 от 31 професионални направления, по които обучава студенти. В последното издание на рейтинговата система най-старото и голямо висше училище в страната отново беше на първите позиции по повечето направления - 17. В сравнение с миналата година СУ измества други университети от първата позиция при 4 направления. Това са "Здравни грижи", в които през 2018 г. най-добър беше Медицинският университет в Пловдив, "Икономика", в която лидер бе Американският университет в България, "Социални дейности", по които измества Русенския университет, и "Теория и управление на образованието", в която миналата година начело беше Пловдивският университет.

Техническият университет в София има 6 първи позиции, както и миналата година. Те са по инженерните специалности, които са традиционни за това висше училище, като електротехника, електроника и автоматика, комуникационна и компютърна техника, машинно и общо инженерство и други.

Медицинският университет в София запазва добрите си позиции в медицинските специалности и води в направленията "Стоматология", "Фармация", "Обществено здраве". При "Медицината" първото място си поделят Медицинският университет в Пловдив и Медицинският университет в София.

Както и в предишни години, класацията показва, че по направления като "Медицина", "Фармация" и "Стоматология", които се предлагат само от няколко предимно специализирани висши училища в страната, няма голяма разлика между университетите. Тоест качеството на образованието в тях е почти еднакво, а за реализацията на пазара на труда няма голямо значение от кой точно университет е дипломата.

По три първи позиции по отделни направления тази година имат и Химико-технологичният и металургичен университет (ХТМУ), Американският университет в България и Лесотехническият университет. ХТМУ и Лесотехническият университет водят класацията по специалностите, в които са специализирани като "Химични технологии" и "Металургия" (за ХТМУ) и горско стопанство, растениевъдство и ветеринарна медицина (ЛТУ). Американският университет запазва първенството в областта на "Политическите науки", "Администрация и управление" и "Обществени комуникации и информационни технологии".

Аграрният университет в Пловдив отстъпва леко и води в 2, а не в три класации - по "Животновъдство" и по "Растителна защита".

Останалите 11 университета са начело само в по едно професионално направление, което най-често е тяхното основно.

Разликите между висшите училища на първите места обаче не са големи. По-сериозни са те между първите и последните в класациите по направления, които са по-масови и се предлагат от много висши училища. В тези случаи на опашката обикновено са университети от страната, които не са специализирани или нямат традиции в дадената специалност, както и частни колежи.

### **Накъде след университета**

И най-новото издание на рейтинговата система показва, че макар и бавно има подобряване в реализацията на завършилите висше образование в страната. В същото време, има големи различия в средните нива на доходи, безработица и приложение на придобитото висше образование в зависимост от завършеното професионално направление и висше училище, както и в зависимост от придобитата образователно-квалификационна степен.

Данните от рейтинговата система показват, че делът на регистрираните безработни сред завършилите през последните 5 години български висши училища спада до 2.2% през 2019 година от 2.44% през миналата година и от над 4% през 2013 година.

Делът на завършилите, които не се осигуряват в страната спада до под 20% от над 25% през 2014 година.

Слабо се подобрява процентът на наетите висшисти, които през първите 5 години след завършването си работят на позиция, за която се изисква висше образование. Той нараства до 50.3% при 49.26% преди година и от под 46% през 2014 г. Този показател е по-добър при завършилите магистри - 60 на сто, докато при бакалаврите е под 36.

Средният осигурителен доход на завършилите също нараства, достигайки до 1297 лева през 2019 година при нива от 1151 лева през миналата година и от едва 867 лева през 2014 година. Според последните данни на НОИ средният осигурителен доход за страната е 989 лева.

Най-високи средни доходи имат завършилите "Информатика и компютърни науки" (2586 лева), "Математика" (2435 лева) и "Проучване, добив и обработка на полезни изкопаеми" (2339 лева). За поредна година най-високи доходи в страната получават завършилите "Информатика и компютърни науки" в СУ "Св. Климент Охридски".

Данните показват, че най-добре се реализират завършилите специалности като "Медицина", "Фармация", "Стоматология" и "Военно дело". При тях безработицата е под 1%, а реализацията по специалността - над 90%.

На обратния полюс са младежите с диплома по "Социални дейности" (3.5% безработица), "Психология" (3.4% безработица) и "История и археология" (3.06% безработица). За сравнение, през миналата година безработица от над 3% е отчетена сред завършилите в 9 направления, а през 2014 година - в 38.

Най-ниско остава приложението на придобитото висше образование сред завършилите "Туризъм". Едва 20 на сто от тези младежи работят по специалността си в първите 5 години след университета.

### **Системата мери рейтинга на 51 университета**

Рейтинговата система сравнява представянето на 51 висши училища в рамките на 52 професионални направления на основата на десетки показатели, измерващи различни аспекти на учебния процес, научната дейност, учебната среда, предлаганите социално-битови и административни услуги, престижа и регионалната значимост на висшите училища, както и реализацията на завършилите на пазара на труда. За формиране на индикаторите в стандартизираните класации в рейтинговата система за 2019 година е използвана информация от различни източници.

Целта на рейтинговата системата е да подпомага кандидат-студентите да направят информиран избор и да се ориентират в многообразието от възможности за обучение, които се предлагат от висшите училища в България. Тя се прави от консорциум "ИОО-С", съставен от Институт "Отворено общество – София" и "Сирма Солюшънс".

## В. Капитал/ Здраве, декември 2019 г., с. 112



„Иновациите в медицината и фармацията са движещият фактор и в науката, но за нас са по-важни добрите практики, за да са доволни и пациенти, и професионалисти“, каза председателят на Българския фармацевтичен съюз проф. Илко Гетов.

Проф. Григор Димитров, директор „Осигурителни отношения“ в Българската стопанска камара и член на надзорния съвет на НЗОК, обясни защо бюджетът за здравеопазване за 2020 г. е реален - отговаря на нормативната уредба, отразява отношенията и структурите в здравната система и съответства на финансовия ресурс на държавата. Същевременно това е бюджет на статуквото - запазва равнището на досегашните разходи за здравеопазване в рамките на 4.5-4.6% от БВП при среден разход между 8 и 12% в ЕС.



Съвременните терапии, базирани на разчитането на човешкия геном и персонализираната медицина, увеличават сериозно показатели като 5-годишната преживяемост при онкозаболявания. През 1990 г. тя е 50%, докато днес стига до 80-90% при някои локализации, каза проф. д-р Асен Дугов, началник на Клиниката по медицинска онкология в „Аджибадем Сити клиник УМБАЛ „Младост“.

## В. Капитал/ Здраве, декември 2019 г., с. 12-14



**За да може здравната система да измери и да демонстрира пред обществото резултатите, които тя постига, е нужен инструмент. Този инструмент е националната здравна информационна система.**

*Деян Денев, изпълнителен директор на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични компании*

да бъдат на работа по-дълго време“, смята Денев. Той допълва, че без увеличение в дългосрочен план, нарастване на публичните инвестиции в здравеопазването и подобряване на тяхната ефективност демографската криза в България ще бъде изключително тежка и ще застраши бъдещото икономическо развитие на страната.

#### Трудният път го лекарството

Денев отбелязва, че през последните години е имало известно изоставане в навлизането на иновативни лекарствени терапии, които са нужни на българските пациенти. Според него не става въпрос за вина на отделните институции, които работят в сферата на лекарствената политика, а по-скоро, че цялостната лекарствена политика не насърчава компаниите бързо да пускат продуктите си на българския пазар.

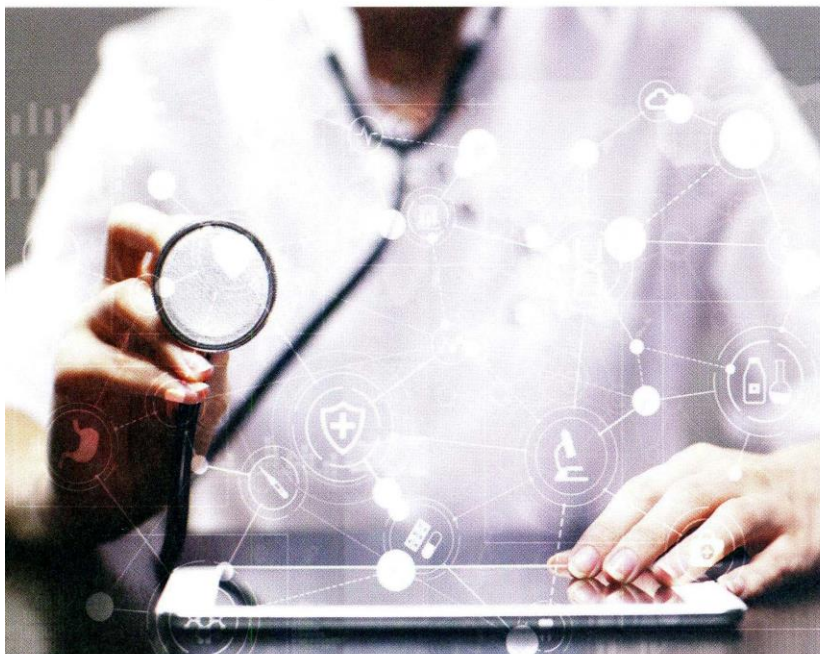
„Много са причините за това - и правилото в България да се регистрира най-ниската цена в ЕС, и изискването лекарство да се покрива в поне пет държави и да има позитивна оценка от една от големите НТА агенции в ЕС, и изискванията за отстъпки. Всички тези ограничения водеха до това, че минаваха средно 550 дни от датата, на която лекарството е получило разрешение за употреба от Европейската лекарствена агенция, до датата, в която то

е достъпно в България. През тази година наблюдаваме едно наваксване“, смята Денев и допълва, че лекарствената политика върви в много правилна посока по ускоряването и подобряването на достъпа на пациентите до терапия.

Денев допълва, че е важно да се компенсира въведеният механизъм за компенсация на дефицита по бюджета на здравната каса. Според текста, ако има надвишаване на предварително определен бюджет за лекарства, цялото превишение трябва да бъде компенсирано от фармацевтичните компании и да бъде за тяхна сметка.

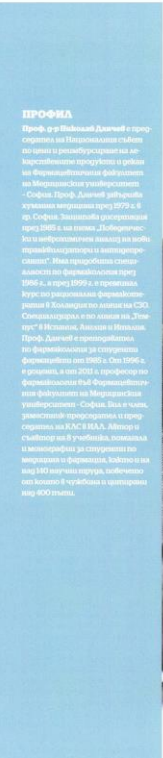
„В основата си този механизъм е несправедлив, защото компаниите трябва да компенсират дефицити, които са резултат от нарастващи нужди от по-добро и по-ефективно лечение. Компаниите не са здравноосигурителни дружества, те не събират здравни вноски, не гласуват държавния бюджет, не изписват лекарства и няма как да носят отговорност за този евентуален дефицит. Българските лекари са тези, които на базата на знанията си избират най-подходящата лекарствена терапия за пациента, и така трябва да бъде“, смята Денев. Според него при адекватно бюджетиране, което отговаря на нарастващото търсене, компенсационният механизъм може да издържи и да съществува за известен период от време.

„Доброто икономическо развитие на страната, очакваните по-големи приходи от здравноосигурителни вноски и насочването на адекватна част от тях за плащане на лекарства ще даде възможност българските пациенти наистина да получат по-добро лечение. Но на механизма трябва да се гледа като на временно решение. Той не може да бъде вечен, защото в основата си като принцип е сгрешен. Разбира се, ние като фармацевтична индустрия сме партньор на българските власти в осигуряването на по-добър достъп на българските пациенти до ново ефективно лекарствено лечение, което спасява и удължава живота им. И то при запазване на финансовата устойчивост на системата, което е възможно в една дългосрочна политика на увеличаване на инвестициите в здравеопазването“, заключава Денев. ●



Услугата ще бъде възстановена в нов вид веднага, след като бъдат предприети посочените мерки.

В. Капитал/ Здраве, декември 2019 г., с. 8-11



ПРОФИЛ

Проф. д-р Николай Данчев е председател на Националния съвет за цени и реимбурсиране на лекарствения продукт...



ПРОФ. Д-Р НИКОЛАЙ ДАНЧЕВ, ПРЕДСЕДАТЕЛ НА НАЦИОНАЛНИЯ СЪВЕТ ПО ЦЕНИ И РЕИМБУРСИРАНЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ: СТО И ЕДНО ЛЕКАРСТВА СА НАПУСНАЛИ ПОЗИТИВНИЯ ЛЕКАРСТВЕН СПИСЪК

Като един от функциите на дирекцията УРОЗТ е създаване с организирано участие в извършването на дейностите, свързани с оценката на здравните технологии...

Като един от функциите на дирекцията УРОЗТ е създаване с организирано участие в извършването на дейностите, свързани с оценката на здравните технологии...

данчието на новите продукти, за които се искава издръжката на ОЗТ. До момента са оценени и включени в ППС 31 нови международно изготвени наименования...

С Постановление на Министерския съвет №89 от 28 март 2019 г. бе изменена Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на новите на лекарствени продукти...

С Постановление на Министерския съвет №89 от 28 март 2019 г. бе изменена Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на новите на лекарствени продукти...

През 2019 г. от ППС са изключени 101 лекарствен продукт от различни терапевтични групи. Давалесит е вторият лекарствен продукт за даденост от системна онкология...

В. Капитал/ Здраве, декември 2019 г., с. 40-41



Нарастването е отговорно, когато работи от страна на пациентите. Следва въпрос за платформата за търсене на аптеки...

БОРИНА МАРИНКОВА, ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР НА БЪЛГАРСКАТА АСОЦИАЦИЯ ЗА РАЗВИТИЕ НА ПАРАФАРМАЦЕУТИЧНИЯ ТЪРСИХМЕ

ТЪРСИХМЕ ЛЕКАРСТВАТА НА 702 ПАЦИЕНТИ

Недостигът на лекарства е общоевропейски проблем, който Европейската лекарствена агенция (EMA) свързва със следните основни причини...



на пациентите, които изпитват трудности при намирането на необходимите им терапии. Преди година и половина предложиме на Федерацията 'Български пациентски форум' (БПФ) да обедини усилията...

ИВАН ДИМИТРОВ, ПРЕДСЕДАТЕЛ НА БЪЛГАРСКИЯ ПАЦИЕНТСКИ ФОРУМ

ЗДРАВЕТО НА НАЦИЯТА НЕ Е ПРИОРИТЕТ НА ПОЛИТИЦИТЕ

За съжаление липсата на лекарства за българските пациенти е хронична и животнострадална. Хората от цялата страна се обадят на телефоните на Федерацията 'Български пациентски форум'...



Дерегистрирането на продукти и нарушаването в ритмичността на доставките съставляват 65% от причината за липса на лекарства...

в рамките на 34 часа даване отговор къде или кога ще има конкретния медикамент, така че да не се нарушава терминът на хората...





## Магнезиев дефицит – симптоми и решение на проблема

*За един актуален проблем -магнезиевия дефицит, говори маг. фарм. Стефан Илиев - Аптеки Запад*

Магнезият е един от четирите минерала, намиращи се в най-голямо количество в човешкия организъм. Всяка наша клетка се нуждае от оптимални количества магнезий, за да работи правилно. Той участва в над 300 важни ензимни реакции в организма и е особено важен за функциите на сърцето, мускулите, нервите, костите и зъбите. Над 50 % от общото му съдържание се намират в костите, 30 % в скелетната и сърдечната мускулатура, а останалата част - в черния дроб, бъбреците и мозъка, както и в еритроцитите, като свободният магнезий в серума е под 1%. Магнезият поддържа равновесието на нервната и мускулната система, като също така регулира нивата на кръвна захар, кръвното налягане и участва в процесите на производство на енергия. Също така играе ключова роля за превръщането на витамин D в активна форма, който пък от своя страна повишава усвояването на магнезий и калций, и доказано се бори с чувството на умора и потиснатост през зимните месеци.

Когато тялото е под стрес, то използва големи количества магнезий, за да се справи с него, независимо дали е предизвикан от физически или психически натоварвания. Недостигът на магнезий е все по-често срещано явление, а не просто нова "мода" сред населението. За съжаление, изследванията за магнезиев дефицит не са напълно обективни, тъй като количеството му в кръвта се запазва дълго време в нормата, поддържано от депата в костите. Едва когато организмът премине в режим на декомпенсация, и депата му са изчерпани, на лице се проявяват признаците на магнезиев дефицит.

Известно е, че при липса на магнезий се наблюдават симптоми като отпадналост, мускулни спазми, сърцебиене, раздразнителност и липса на концентрация, стрес, главоболие. Магнезият е активатор на обмяната на веществата и доказано намалява нивото на отделяните стресови хормони. Липсата му винаги е съпроводена и с липса на калций. Щом съдържанието на магнезий в тялото намалява, расте нивото на холестерола в кръвта, тъй като той отговаря за метаболизма на мазнините и синтеза на белтъчините. Голяма част от лекарствата могат да нарушат усвояването на магнезий от храната, като такива например са антиацидите, някои лекарства за лечение на високо кръвно налягане, както и прекомерната употреба на слабители средства. Пестицидите използвани в селското стопанство имат свойството да образуват комплекси с магнезия, като по този начин той остава свързан с тях и усвояването му с храната драстично намалява. Високата употреба на алкохол също е причина за недостиг на магнезий.

Пациентите със сърдечно-съдови заболявания и тези с диабет, почти винаги са с магнезиев дефицит. Прекомерното потене и употребата на диуретични продукти допълнително ускорява елиминирането на магнезий от тялото.

Дефицитът на магнезий увеличава риска от развитие на костни проблеми, сърдечно-съдови заболявания и диабет.

Чувството на умора или отпадналост може да бъде и признак за липса на витамин B6. Той играе важна роля в метаболизма, участва активно в поддържането на имунната система, помага за регулирането на хормоните и е от жизненоважно значение при сърдечни заболявания и нарушения на бъбреците.

Човешкото тяло не може само да синтезира витамин В6, което налага неговото адекватно набавяне с храната ежедневно.

Комбинацията от магнезий и витамин В6 помага за правилното функциониране на нервната система и поддържането на здрави мускули и кости.

При стрес, сериозно физическо натоварване, постоянна отпадналост и мускулни схващания, спазми и крампи често препоръчваме приема на Магнезиум В6 ФОРТЕ. Благодарение на течната си форма и магнезий от органичен произход, приема на всяка ампула води до пълноценното му усвояване, а това е най-важното условие за работещ магнезиев продукт.

Магнезиум В6 ФОРТЕ показва бързо действие при интензивни спортни занимания, психическа и физическа умора, като ни помага да върнем тонуса на тялото си.

Магнезиум В6 ФОРТЕ доказано елиминира чувството на отпадналост и умора, както и нервните неразположения и негативните въздействия на стреса.

**Ето как тялото ни подсказва, че имаме нужда от магнезий:**

- ▶ *Чувство на умора и отпадналост*
- ▶ *Чести мускулни крампи*
- ▶ *Нарушения на съня, безпокойство и раздразнителност*
- ▶ *Липса на концентрация*