

נספח 1: (יש למחוק את המיותר בכותרת)

הודעה על חזרה לשיווק של תכשיר

תאריך ההודעה: 21/01/2024

בעל הרישום __ פאדאגיס ישראל פרמצבטיקה בע"מ _____ מודיע על חזרה לשיווק של:

151 07 33885 00	מספר רישום
הרגיין קצף	שם התכשיר בעברית
HAIRGAIN FOAM	שם התכשיר באנגלית
FOAM	צורת מינון
TOPICAL	דרך מתן
MINOXIDIL	מרכיב פעיל
5 %	חוזק
Hair regrowth treatment in men	התוויה
01/10/2023	תאריך תחילת הפסקת השיווק
18/01/2024 במקום 31/12/2023	תאריך צפי לסיום הפסקת השיווק (במידה ומדובר בהארכה יש לרשום "XXXX/XX/XX במקום XXXX/XX/XX" (תאריך הצפי האחרון))
21/01/2024	תאריך חזרה לשיווק (יש למלא משבצת זאת עם חזרת התכשיר לשיווק בפועל)
לא	הכללה בסל הבריאות: כן / לא
סיבות תפעוליות	סיבת הפסקת השיווק: סיבות תפעוליות / סיבות מסחריות
60 G	גודל/י אריזה (נא לרשום את כל הגדלים הרלוונטיים להודעה זאת)
אין	זמינות של גודל אריזה אחר או חוזק אחר של התכשיר