

ПРЕСКЛИПИНГ

9 февруари 2018

VINF 11:27:31 08-02-2018
RM1126VI.006
МС - Бойко Борисов

Министър-председателят Бойко
Борисов не е хоспитализиран
във ВМА

София, 8 февруари /Димитрина Ветова, БТА/

Министър-председателят Бойко Борисов не е хоспитализиран във ВМА, съобщава пресслужбата на Министерския съвет във връзка с постъпили запитвания.

По-рано днес, в следствие на множеството травми, които има премиерът Борисов, са му били направени две инжекции на колената за укрепване на хрущяла, и две - на глезените, след което е освободен и вече изпълнява служебните си задължения в Министерския съвет, се посочва в съобщението.

/РУМ/

www.dariknews.bg, 08.02.2018 г.

<https://dariknews.bg/regioni/vraca/chetiri-godishno-dete-e-pochinalo-sled-uslozhneniia-ot-grip-2077441>

Четири годишно дете е починало след усложнения от грип

Четири годишно момиченце е починало тази нощ в болницата във Враца, заради много тежка, мълниеносно развита инфекция. Детето е било доведено снощи в Спешния център със симптоми на вирусна инфекция и е било прието в болницата. Около 2 часа през нощта обаче състоянието му се е влошило, заради което е преместено в Интензивното отделение, където въпреки усилията на лекарите е починало. Точната причина смъртта на детето тепърва ще се установява. Момиченцето е било добре гледано и болестта му не е била negliжирана от родителите.

www.zdrave.net, 08.02.2018 г.

<http://www.zdrave.net/-/n5223>

Световноизвестен фармаколог гостува на МУ-Варна

Световноизвестният италиански фармаколог проф. Лучиано Сасо от университета „Сапиенца“ в Рим ще гостува с цикъл лекции в МУ-Варна в периода 12-14 февруари 2018 г., съобщиха от учебното заведение.

Модулът стартира на 12-ти февруари с лекция на тема „Стратегии за интернационализация“ в I-ва аудитория на сграда Ректорат на МУ-Варна. На 13-ти февруари във Факултета по фармация ще се състои лекция на тема „Модулацията на оксидативния стрес като фармакологична стратегия“, а по-късно в Докторантското училище ще се проведе дискусия „Професии в разработването на лекарства“.

Лекциите ще бъдат на английски език. Поканени са всички студенти, докторанти, преподаватели, представители на академичното ръководство и администрацията, както и всички, заинтересовани от темите на лекциите.

Проф. Сасо е заместник-ректор по международна дейност и институционален координатор по програма „Еразъм+“, както и професор в Катедрата по физиология и фармакология на Факултета по фармация и медицина на италианския университет.

www.zdrave.net, 08.02.2018 г.

<http://www.zdrave.net/-/n5224>

Фармафирма с гореща телефонна линия за липсващи лекарства

На 5-ти февруари 2018 г. фармацевтичната компания „Новартис“ разкри информационна телефонна линия за пациенти, които не могат да открият в аптекната мрежа предписания им лекарствен продукт на компанията.

Системата покрива над 3500 аптеки в цялата страна. Целта е да информира пациентите за най-близката аптека, в която могат да открият предписаните им медикаменти.

Телефонната линия дава информация само за лекарствени продукти на фирма Новартис, става ясно от съобщение на сайта на лекарския съюз.

Фармафирмата предлага на пазара лекарства за сърдечносъдовата система, онкология, централна нервна система и др.

Националният телефонен номер е 0700 180 95, с цена на разговора според тарифния план на съответния оператор.

Системата работи пилотно от месец ноември 2017 г. в Бургас, Стара Загора, Пловдив и Пазарджик. За двата месеца на активна работа тя доказва своята функционалност и необходимостта да бъде въведена вече и в цялата страна. Нуждата от подобно решение се налага във връзка със зачестилите случаи на липса на определени лекарствени продукти в аптеките по причини, независещи от Новартис, уточняват от компанията.

Припомняме, проблемите с изчезващи лекарства у нас стоят от години, а като основен „виновник“ за това се посочва паралелният износ на лекарства. В опит за справяне с проблема здравното министерство внесе редица промени в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, които преди дни бяха одобрени единодушно на първо четене от здравната комисия в парламента.

www.zdrave.net, 08.02.2018 г.

<http://www.zdrave.net/-/n5228>

Едва около 2% от населението е ваксинирано срещу грипните вируси

Грипната епидемия изобщо не е свършила, а тази година тя е много интензивна. Това заяви епидемиологът проф. Мира Кожухарова пред Bulgaria on Air. По думите ѝ са регистрирани 198 болни на 10 хил. души население, което означава, че общо около 140 000 души са заболели от грип и остри респираторни заболявания.

Проф. Кожухарова подчерта, че едва около 2% от населението е ваксинирано срещу грипните вируси. Тя подчерта, че ваксината предпазва от усложнения дори срещу по-рядко срещания грип тип Б, който в момента преобладава у нас.

"Вчера излезе официално съобщение от водещите директори в областта на заразните заболявания в Европа. Те изразяват огромното си безпокойство, че имунизациите за грип стават все по-малко. Специално посочват, че децата до 5 години в много малко страни са в групите, за които се препоръчва имунизация", подчерта проф. Кожухарова.

Тя допълни, че най-застрашени от вируса са децата между 4 и 15 години, тъй като при тях липсва изграден имунитет. Имунитетът срещу грип обаче е специфичен за вируса, който ни е разболял веднъж и може да бъдем повалени от друг вид грип.

Междувременно стана ясно, че днес официално ще бъде обявена грипна ваканция за учениците от Област Разград. Предложението е направено от Регионалната здравна инспекция, а ваканцията ще бъде в петък и понеделник следващата седмица.

www.clinica.bg, 08.02.2018 г.

<https://clinica.bg/4319->

ЕС СТИМУЛИРА ПАРАЛЕЛНИЯ ВНОС И ИЗНОС

Разглеждането на проекта за промени на закона за лекарствата започна. В четвъртък депутатите от парламентарната здравна комисия му дадоха официално зелена светлина, като го приеха единодушно на първо четене. Основните промени в него засягат реекспорта на лекарства и хроничните липси на медикаменти, до които той води. Какво смятат за тях гилдията, вижте в следващите дни. Публикуваме позицията на Българската асоциация по лекарствена информация (БАЛИ).

Българската асоциация за лекарствена информация е разработила коментари и предложения относно ЗИД на ЗЛПХМ от 20.12.2017 г., в основно направление „Проекторазпоредби за паралелен износ“.

Относно проекторазпоредбите за паралелен износ, не е ясно защо се въвеждат законови норми за ограничение на паралелния износ, при положение, че при паралелния износ имаше ограничителни текстове в ЗЛПХМ през 2014 г., които бяха заличени със съдебно решение, още същата година. ЕС не позволява ограничения на такива продукти, а напротив, стимулира паралелния внос и износ, за да се постига баланс в цените на лекарствата. Текстовете следва добре да се прецизират, за да не се стигне пак до същия сценарий - отново отпадане на тази разпоредба със съдебно решение, както през 2014 г. Предложенията на Българската асоциация за лекарствена информация са въведени под съответните параграфи (§2), в курсив.

Надяваме се, че предложените коментари и текстове в отделните направления ще бъдат прегледани и взети под внимание. Те ще допринесат за хармонизация на законодателството в горните направления.

С уважение,

Проф. Татяна Бенишева, дмн
проект

ЗАКОН ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА ЗАКОНА ЗА ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ В ХУМАННАТА МЕДИЦИНА

(обн., ДВ, бр. 31 от 2007 г.; изм. и доп., бр. 19 и 71 от 2008 г., бр. 10, 23, 41, 88 и 102 от 2009 г., бр. 59 и 98 от 2010 г., бр. 9, 12, 60 и 61 от 2011 г., бр. 38, 60 и 102 от 2012 г., бр. 15 от 2013 г. и бр. 1 и 18 от 2014 г., изм. с Решение № 1 на Конституционния съд на Република България от 29.01.2015 г. - бр. 12 от 2015 г., бр. 48 от 2015 г. и бр. 43 от 2016 г.)

§ 2. В Глава втора, раздел I се създава чл. 17г:

„Чл. 17г. (1) Към изпълнителния директор на ИАЛ се създава Експертен съвет за изготвяне на списък на лекарствените продукти, за които може да се ограничава износьт. (2) Съветът по ал. 1 се състои от 5 членове, от които един представител на Министерството на здравеопазването, двама представители на Изпълнителната агенция по лекарствата, един представител на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти и един представител на Националната здравноосигурителна

каса и се определя със заповед на изпълнителния директор на ИАЛ, съгласувана с министъра на здравеопазването.

(3) Организацията и дейността на експертния съвет по ал. 1 се уреждат с правилник, издаден от изпълнителния директор на ИАЛ. В него членуват представители на институциите, които не членуват в други комисии

(4) Съветът по ал. 1 е консултативно звено, което изготвя и актуализира списъка на лекарствените продукти, за които може да се ограничава износът, в съответствие с чл. 217в, ал. 4 ."

Коментар, относно създаване на ново звено в ИАЛ – експертно звено по отношение на Паралелен внос.

Как този експертен съвет ще разполага с адекватна информация, какво ще решава и в какви срокове, тъй като следва да се вземат спешни решения?

Установяване на липса на даден продукт в 5 аптеки не може да даде реална картина за паралелния износ, тъй като аптеките поддържат ограничени складови наличности.

Всяко администриране от страна на ИАЛ с допълнителни структури, само ще бюрократизира ситуацията, предвид ограничения брой експерти в тази област.

Кой и как ще събира тази информация от аптеките, която е динамична и променлива във всеки един момент?

Не е ясно защо се въвеждат законови норми за ограничение на паралелния износ, при положение, че при него имаше ограничителни текстове в ЗЛПХМ, които бяха заличени със съдебно решение през 2014 г. Текстовете следва добре да се прецизират, за да не се стигне отново до същата ситуация, както през 2014 г.

Предложение относно механизъм за поддържане на лекарствени наличности и избягване на липса на продукт от пазара.

Липсата на даден продукт би трябвало да се установява на ниво търговец на едро (дистрибутор), тъй като те са отговорни за вноса и износа в страната. В ЗЛПХМ да залегне изискване към дистрибуторите за поддържане на определен сток запас от лекарствените продукти от Позитивния списък. Това са и изискванията на Добрата дистрибуторска практика.

„Евростат“ дава много полезна информация относно износа на лекарства, тъй като следва да се приспадне ДДС на юридическото лице. Това би било удобен инструмент за проследяване на паралелния износ от страната, като едновременно с това се създаде алгоритъм на работа между българските лекарствени регулаторни институции, митническите служби и Евростат.

Всички решения, относно ограничаване на износа на лекарствени продукти, да бъдат съгласувани с представителството на съответния ПРУ в България.

Предложение по т. 4.2 от Мотивите за отразяване на постъпилите предложения, относно Закон за изменение и допълнение на ЗЛПХМ:

Предлагаме създаване на нов член, който предвижда въвеждане на електронна платформа, администрирана от ИАЛ, до която да имат достъп всички аптеки и търговци на едро, с цел ежедневно докладване на техните наличности, за да може в реално време да се проследи наличността на конкретен лекарствен продукт и всекидневно да се установяват съответните липси. От текста в т. 4.2 от Мотивите не е видно къде в Законопроекта е заложено изграждането на информационна система, която да дава информация за лекарствените наличности.

Оскъдният експертен потенциал в изброените институции, МЗ, НЗОК, ИАЛ и НСЦРЛП и дублирането на едни и същи експерти в различни комисии не довежда до експедитивност и ефективност на процесите в тази област. Следва да се изгради експертиза от екипи, които не функционират формално, а експертен капацитет целенасочено.

www.clinica.bg, 08.02.2018 г.
<https://clinica.bg/4326->

ИАМО ПРОВЕРЯВА ДЕВЕТ КЛИНИКИ

12 здравни заведения ще провери Изпълнителна агенция „Медицински одит“ в първата половина на годината. Всички те са част от графика ѝ за планови инспекции.

Девет от заведенията, които ще се проверят са лечебни. Това са болниците МБАЛ „Св. Екатерина“ в Димитровград, „Софиямед“, КОЦ-Враца, УСБАЛО, МБАЛ „Бяла Слатина“, МБАЛ „Тутракан“, денталните центрове - „Славкови“ в Асеновград и ДЦ „Станков“. Освен това агенцията планира да влезе и в три регионални каси – софийската, врачанската и тази в Силистра. Предмет на инспекция ще е и един частен здравен фонд – „Доверие“.

Темите на проверките за всяко лечебно заведение са различни. В някои ще се проверява цялостната дейност, организацията ѝ, структурата на болницата, а в други само отделни клиники или сфери. При здравните фондове инспекторите ще видят доколко се спазва задължението им да осигуряват гарантирания пакет с услуги за осигурените пациенти.

www.zdrave.net, 08.02.2018 г.
<http://www.zdrave.net/-/n5231>

Проф. Плочев: Плащаме по три пъти за остър болен

Касата плаща по три пъти за остър болен и няма представа как да спре процеса. Това става ясно от думите на управителя на фонда проф. Камен Плочев пред надзорниците на заседанието им от 26-ти януари.

„Трябва да Ви кажа, че резултатът аз го намирам за ужасен. Ще ви обясня защо. Не хроничните, острите заболявания, остро болните се лекуват, плащаме по три пъти за остър болен. Отива в едната болница, там я му поставят диагнозата, я не и му взимат пътеката. Отива в следващата по-голяма болница, там или умишлено не провеждат лечението като хората, за да могат да го завъртят два – три пъти по пътека, или пък го препращат, ако е тежък случай, в софийска болница и така един и същи болен ние го плащаме“, коментира проф. Плочев.

Думите му са в отговор на въпрос от представителя на АИКБ в надзора Боян Бойчев, който при разглеждането на отчета на касата за здравноосигурителните плащания за 2017 г. пита доколко разходите са били ефективни и какъв е резултатът от тях.

„Резултатът, искам да ви кажа, от медицинска гледна точка аз го считам за изключително неблагоприятен и съм длъжен да го призная пред Вас. За съжаление, не мога да Ви кажа как да спрем този процес. Това е истината“, допълва управителят на НЗОК.

Според зам.-здравния министър и председател на Надзорния съвет Жени Начева пък проблемът има двупосочно решение. „Едната посока е правилата и процедурите, които ще определим за работа на изпълнителите на медицинска помощ през настоящата година и сме започнали да мислим по този въпрос, както във връзка с текстове в рамковия договор, така и с допълнителни изисквания към лечебните заведения, които ще сключат договор с касата през 2018 г.“, информира тя надзорниците, като допълва, че те ще бъдат запознати с подробностите при гледането на проекта на НРД.

„Другото направление е намиране на по-ефективни механизми за реализиране на контролната дейност. Така че тези две мерки ще се прилагат паралелно, бих казала, още от сега“, допълва Начева.

www.dariknews.bg, 08.02.2018 г.

<https://dariknews.bg/novini/bylgariia/shte-imali-novi-promeni-v-zakona-za-lekarstvenite-produkti-2077533>

Ще имали нови промени в Закона за лекарствените продукти?

Кремена Кръстева

Да се въведе забрана в рамките на един месец на износ на лекарства от позитивния лекарствен списък, които липсват на българския пазар. Това предвиждат промени в закона за лекарствените продукти от хуманната медицина, които бяха приети на първо четене от парламентарната комисия за наблюдение на приходните агенции и борбата със сивата икономика и контрабандата.

Забраната ще се отнася за медикаменти, свързани с лечението на диабет, високо кръвно налягане, онкологични заболявания, уточни зам.-министърът на здравеопазването Бойко Пенков.

"Има една ясна теза, заложен в законопроекта. Това са лекарствата, които последните три месеца са били обект на желание за износ, това означава, че представляват силен търговски интерес за външните пазари, със всички данни, които Агенцията получава от Касата и от Министерството на здравеопазването, които министерството плаща, има един експертен съвет, които преценява кои лекарства ще бъдат наблюдавани", коментира Пенков.

Очаква се след окончателното приемане на измененията в закона да бъде изградена и информационната система между Изпълнителната агенция по лекарствата и аптеките, която да дават навременен сигнал дали липсват определени лекарства.

До 100 000 лева ще плаща фармацевтична компания, нарушила въведената от държавата забрана за износ. По криминалния експорт на медикаменти здравното министерство работи съвместно с правоохранителните органи.

www.zdrave.net, 08.02.2018 г.

<http://www.zdrave.net/-/n5233>

Д-р Пенков: Ако дадем 15 млн. за местене на касата, вместо за болници, ще ни отрежат главите

Ирина Пекарева

Въпросът с преместването на НЗОК в сградата на Центъра по хигиена, който се обсъжда от месеци почти на всяко заседание на Надзорния съвет, и този път не е подминат.

На заседанието на надзора от 26-ти въпросът е повдигнат от представителя на финансовото министерство Росица Велкова, която отбелязва, че за преместването на касата през второто полугодие на тази година не са предвидени средства. На свой ред зам.-здравният министър д-р Бойко Пенков пита защо изобщо НЗОК трябва да бъде преместена.

В отговор проф. Плочев обяснява: „Аз го поисках това предложение, защото ми е трудно да управлявам тази структура в три блока, на три улици с хора, които живеят там и не знам кой е служител, кой е живущ. Никакъв контрол. Нито възможност да упражня реално това, което се изисква от мен по отношение на трудовата дисциплина. Това е причината. Това беше мое настояване и продължавам да настоявам“, казва той.

Във връзка със средствата за преместването обаче д-р Пенков заявява: „Да дадем 10 – 15 млн. лв. за преместване на касата в момента, в който не можем да дадем 10 – 12 млн. лв. за болнична помощ, ще ни отрежат главите и то с основание“.

Откъде и какви средства ще използват за преместването, до края на разговора така и не става напълно ясно.

Затова пък се изяснява защо в Центъра по хигиена ще се мести и здравното министерство. Въпрос за това задава представителят на КТ „Подкрепа“ Теодор Василев, а председателят на надзора и зам.-министър на здравеопазването Жени Начева обяснява, че идеята е всички институции да се съберат в Центъра по хигиена.

„Нормалната логика повелява министерствата с голяма значимост да бъдат близко до властовите институции, така да се каже, в центъра. Министерствата да ходят по кварталите няма логика. Всички тежки министерства са в самия център, в непосредствена близост до Министерски съвет, парламент и т.н.“, коментира Василев, а Жени Начева възразява с думите: „Логиката е институциите, които са в здравната сфера да са на едно място и да работят заедно“.

Припомняме, планове за преместване на здравното министерство в Центъра по хигиена заедно със здравната каса станаха ясни на едно от предходните заседания на Надзорния съвет. Тогава зам.-здравният министър Жени Начева постави в известност членовете на надзора, че преместването на МЗ заедно с касата вече е решено.



09.02.2018 г., с. 16

Спират у нас продажбите на две лекарства

За постоянно се преустановяват продажбите в България на лекарствения продукт Clostilbegyt 50 mg tablets x 10, съдържащ активното вещество Clomifene. Това са съобщили в ИАЛ от EGIS Pharmaceuticals PLC. Препаратът е за стимулиране на овулацията при жени с ановулаторни цикли с цел забременяване, нарушения на овулацията поради централна хипоталамусна недостатъчност, вторична аменорея от различен произход с изключение на вторична аменорея вследствие на функционални нарушения на дейността на хи-пофизната, щитовидната и надбъбречната жлеза, пост-контрацептивна аменорея, синдром на Stein-Leventhal, олиго-менорея, синдром на Chiari-Frommel (продължителна пост-партум аменорея-галак-торея), а при мъже - олигоспермия.

За постоянно се преустановяват в България и продажбите на Striverdi Respimat 2,5 micrograms solution for inhalation x 1, съдържащ активното вещество Olodaterol. Медикаментът е за показан за поддържащо бронходилататорно лечение при пациенти с хронична обструктивна белодробна болест (ХОББ).

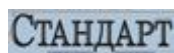


09-15.02.2018 г., с. 24

Лекарства за 1,7 млрд. евро продадени през 2017 г.

Общият комбиниран пазар на лекарства е на стойност над 1,7 млрд. евро през 2017 г., или с около 10% повече в сравнение с 2016 година, когато е генерирал близо 1,6 млрд. евро. Само ръстът при лекарствата с рецепта за 2017 г. е от 12%, след като през 2016 година възлезе на 6,5%, а през 2015 година - на 7,7%. Основните двигатели на лекарствения пазар в България през миналата година са били паралелният износ на медикаменти и новите терапии, пуснати в продажба. „Ръстът е значителен, но голяма част от него е паралелен износ“, коментира пред Investor.bg д-р Иван Георгиев, мениджър

на IQVIA за България. На следващо място важен стимул са оказали продажбите на нови медикаменти и по-конкретно про-тивовирусните препарати, основно за хепатит С и новите медикаменти в онкологията.



09.02.2018 г., с. 11

Позиция

Сега навлизат 10 пъти повече нови лекарства 10 пъти по-бързо

Битката е да бъде удължена значимо преживяемостта, а защо не и излекуване на онкоболните

Проф. д-р Стефан Горанов, консултант по хематология в МБАЛ "Централ Хоспитал"

- Проф. Горанов, преди известно време на конгрес по хематология казахте, че лекари от до-болничната помощ бъркат болестта на кръвта с шипове. Как стоят нещата сега?

- Става дума за определено заболяване, чиято мишена са костите и най-вече прешлените на гръбначния стълб. Понеже е често срещано при пациенти над 60 г., първата диагноза в 70% от случаите е остеопокроза и шипове. Това е коварството на тази болест - колегите най-напред да мислят за "амортизационното" износване на прешлените и появата на шипове, което никой от нас няма да избегне.

Винаги трябва да има съмнение дали не е мултиплен миелом, който също атакува прешлените и плоските кости, особено в тази възраст.

В момента за радост това заболяване е едно от най-добре контролираните в терапевтичен аспект - разполагаме с необходимите лекарствени средства повече от 10 г., а те дават непозната досега честота на ремисии, нещо повече има възможност за закрепване на постигнатия отговор чрез стволово-клетъчна трансплантация. Ще отбележа, че в миналото възрастовият критерий беше абсолютна бариера за извършване на подобна високотехнологична дейност. Сега се оказа, че миеломно болните, които са в голямата си част над 60-годишна възраст понасят много добре автоложната трансплантация. Резултатите доведоха до почти двойно удължаване на преживяемостта, а това е целта на хематолога.

- Ако все пак лекарите все по-често се сецат да поставят диагноза злокачествена болест на кръвта, не означава ли, че тя става по-разпространена и засяга все повече хора?

- Това е всеобщ феномен - бавно и постепенно тази крива да върви нагоре. Причините могат да бъдат много и разнообразни, но това е факт, особено за заболяванията на лимфната система. Честотата на онкохематологичните болни е по-висока спрямо 80-те и 90-те години. С 10-15 % всяка година са повече новорегистрираните случаи, което увеличава броя на пациентите със злокачествени заболявания като се прибавят към старите, "феноменът на натрупването" е резултат от една страна от нарастване на преживяемостта на населението, т.е. на уязвимите към злокачествени заболявания възрастни хора, от друга -на съвременните възможности на медицината, удължаващи преживяемостта на пациентите. Този феномен обаче изисква все по-голям и по-голям паричен ресурс за лечение. Държа да отбележа, че това не се отнася само до нашата страна, а до цял свят, защото ако през 2014 г. разходът за нови лекарства е 7,5 трилиона долара, то след 2020 г. сумата ще се удвои до над 15 трилиона. Както вече съм казвал, вече е разгадан механизмът на възникване на злокачествените заболявания, който веднага се превръща в терапевтичен таргет и фармацевтичните фирми не закъсняват с

новите лекарства. Едно време новите медикаменти много бавно навлизаха и минаваха тягостна сага, докато стигнат до пациента.

- Пациентите отново имат чувството, че нещата не вървят според техните желания.

- Не съм съгласен. Сега навлизат 10 пъти повече лекарства за 10 пъти по-кратко време. И бих казал, че България, въпреки своя скромнен финансов ресурс, е един оазис за съвременните лекарствени продукти. Ние разполагаме с лекарства молекули в обем, в който ни изравнява със западноевропейските страни, само че те ни тежат изключително много във финансов аспект, поради ограничените ни ресурси.

- А по отношение на качеството на лечението каква тежест имат?

- По-рано след постигането на ремисия за болния имаше светъл период, след това рецидив, после пак повлияване, после нов рецидив и т. н. До фаталния изход заболяването вървеше по една вълнообразна линия. Сега голямата част от новите лекарства молекули или таргетната терапия удължават периодите без рецидиви, премахват почти всички болестни симптоми и значително повишават качеството на живот. Все още обаче е недостъпен броят пациенти надхвърлящи приживаемостта, постигана със по-старите лекарствени продукти. Това е и съвременната ни цел - да преодолеем този Рубикон. Затова на фона на огромните средства, които се отделят за тези лекарства, е необходимо да даваме оценка на терапевтичния отговор от новите препарати. Това би вероятно би променило начина на реимбурсиране и въвело заплащане за реален ефект и полза. От дискусиите за иновативните лекарствени технологии проличава този момент- здравната ни система няма да ограничи средствата за онкохематологичните лекарства, но да се плаща за доказан конкретен резултат.

- Вече сте консултант на болница "Централ Хоспитал" в Пловдив. Какви са вашите впечатления?

- Пациентите се лекуват в отлични условия в "Централ Хоспитал". Нивото на отделението дава възможност за лечение в пълен обем с всички модерни химеотерапевтици и таргетните терапии, когато диагнозата е утвърдена. При необходимост медицинският екип назначава всякакви допълнителни изследвания, за да проследи как се развива заболяването.