

QUOVADIS

ЛЪТОПИСИ
НА
ЛЪКАРСКИЯ СЪЮЗ
ВЪ БЪЛГАРИЯ

София, година XI, брой 6, сряда, 30 юни 2010 г.

Национално издание на Българския лекарски съюз www.blsbg.com

Национална конференция на БЛС: СЪСЛОВИЕТО СЕ ПОДГОТВЯ ЗА ПРОТЕСТИ

- Единственият критерий в нашата дейност е медицинската целесъобразност, заявиха делегатите



- 2, 8 млн. лева да бъде бюджетът на НЗОК през 2011 г., искат от Лекарския съюз

- 0,48 направления се полагат на здравноосигурено лице през тази година, изчислиха лекарите

на стр. 3

Легамакс Акаунтинг ООД

Счетоводно обслужване
за медици
тел: 02/851 7337

В БРОЯ

СПЕЦИАЛЕН ГОСТ

Професор д-р Димитър
Димитраков:

МЕДИЦИНАТА Е
ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВО,
НО И... СЕБЕОТДАВА НЕ



на стр. 7

НА ФОКУС

Лекарите подкрепиха
пациентите: ЗДРАВНИТЕ
ВНОСКИ - ЗА ЗДРАВЕ



на стр. 8-9

Здравеопазването се крепи на магия



БЛС среща 200 директори
на болници с министър Борисова

на стр. 8-9

КОКУЛИН

Прилошава ли ви
при пътуване
с кола, самолет, кораб?



Хомеопатичен лекарствен продукт
против гадене при пътуване.

За профилактика и лечение!

Подходящ е за употреба при деца
и възрастни, както и при водачи
на превозни средства.



Не предизвиква
сънливост!

LABORATOIRES
BOIRON

Без лекарско предписание.
За пълна информация: БОИРОН БГ
1407 София, ж.к. Южен парк, бл. 28, вх. А, ап. 5
тел. 963-09-06, 963-09-06; факс 963-45-00

№ 10 (02/27) 2006, No A 15/15.04.2010

10 МИЛИОНА ЛЕВА ОТ ЕВРОПЕЙСКИЯ СОЦИАЛЕН ФОНД - ЗА ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ НА ЛЕКАРИ

Министерство на здравеопазването е получило одобрение за финансиране на Проект за продължаващо обучение на лекари чрез ефективни технологии (ПОЛЕТ). Проектът се финансира от Европейски социален фонд чрез Оперативна програма "Развитие на човешките ресурси 2007-2013", съобщиха от пресцентъра на министерството на 29 юни т. г.

Общата стойност на проекта е 9 999 977, 33 лева. Той е с продължителност 3 години и девет месеца и се предвижда да започне през есента на 2010 година. Предстои подписване на договор за изпълнение.

Целта на проекта ПОЛЕТ е да се подобри ефективността на здравната система чрез инвестиция в знания и въвеждане на иновации в продължаващото медицинско обучение. Предвижда се подобряване знанията на лекарите чрез предоставяне на специализирана информация относно

профилактиката, диагностиката и лечението на социално-значими заболявания в областта на кардиологията, неврологията, ендокринологията, пулмологията, диететиката, съвременната терапия, медицинската етика и право.

Проект ПОЛЕТ ще изпълни мерки, насочени към повишаване на професионалния капацитет и въвеждане на добри клинични практики в сферата на профилактиката, диагностиката и лечението на социалнозначимите заболявания. Предвижда се и изграждане на електронно базирана платформа за информация и дистанционно обучение, изготвяне и разпространение на специализирана информация, провеждане на специализирани училища, провеждане на интердисциплинарни конференции, както и обмяна на опит с водещи специалисти от ЕС и провеждане международна конференция по профилактика и рехабилитация на социалнозначимите

заболявания.

Множеството специфични дейности ще бъдат изпълнявани съвместно с научните медицински дружества, университетите и съсловните организации, твърдят от здравното министерство. Изпълнителите на всички дейности ще се избират при спазване на разпоредбите на действащото национално законодателство в областта на обществените поръчки и правилата за провеждане на процедури за възлагане на обществени поръчки от МЗ, когато се финансират със средства от ЕС. Проектът ПОЛЕТ е насочен към всички лекари и цели разпространяване на информация, касаеща актуални общоприети концепции в областта на медицината. Проектът ще подкрепи усилията за подобряване надграждащото непрекъснато медицинско обучение на общопрактикуващите лекари и лекарите-специалисти в България.

Електронното здравеопазване е в полза на всички

Въвеждането на електронното здравеопазване е важен фактор за успеха на предстоящите трудни реформи в областта на здравеопазването. С неговото прилагане се променя коренно начинът на работа на цялата здравна система, като се въвежда ред и дисциплина и Министерството на здравеопазването изцяло подкрепя усилията за иновации в здравеопазването, заявя министър Анна-Мария Борисова пред участниците в Националната конференция, посветена на прилагането на работещи модели за информационно-комуникационни технологии в здравния сектор и ИТ управление на болничния

сграден фонд. Съорганизатори на събитието бяха здравното министерство и парламентарната комисия по здравеопазване.

Наред с ИТ моделите за управление на ресурсите ключово значение имат електронната карта, електронното досие и електронната рецепта като елементи от единен механизъм за постигане на ред и прозрачност по цялата верига. Българското общество е заинтересовано от промените в здравеопазването и ще подкрепи прилагането на утвърдени европейски модели, създаващи яснота и регламент в полза на пациентите, бе подчертано на форума.

Касата щяла да анализира причините за увеличените хоспитализации

Експерти от Националната здравноосигурителна каса започват анализ на причините за постоянно нарастващия брой на хоспитализациите, които се отчитат към НЗОК по клинични пътеки.

През 2008 г. НЗОК е заплатила за лечението на над 1 634 000 пациенти, а през 2009 г. те са 1 770 000.

Тенденцията за увеличаване на броя на хоспитализациите се запазва и през 2010 г., без да има нарастване на заболяемостта, според официалната статистика. Ще бъдат анализирани клиничните пътеки и болниците, където има най-голям ръст на хоспитализациите.

По време на преговорите за Национален рамков договор 2011 по проблема ще бъде потърсено и експертното мнение на Българския лекарски съюз, съобщават от НЗОК.

УМБАЛ "ЦАРИЦА ЙОАННА-ИСУЛ" ВЕЧЕ ИМА НОВА АПАРАТУРА ЗА ЛЕЧЕНИЕ НА ЗЛОКАЧЕСТВЕНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

В началото на юни в столичната УМБАЛ "Царица Йоанна-ИСУЛ" бе доставен линеен ускорител с многолистен колиматор. Апаратът е основна част от новия лъчетерапевтичен комплекс в Клиниката по лъчетерапия към болницата. Това е четвъртият линеен ускорител за България и е най-модерният апарат от такъв вид за балканските страни. Предназначен е за самостоятелна или спомагателна терапия към хирургично или химиотерапевтично лечение на злокачествени заболявания на гърдата, маточната шийка, правото черво, на устната кухина, гълтача, ларинкса, носа и ушите, тестисите,

кожата, мозъка, белия дроб, простатата, пикочния мехур, стомаха и панкреаса, част от които не можеше да бъдат лекувани с лъчетерапия при досега използваната техника. Съществено предимство на новия линеен ускорител е и максимално точното насочване на лъчите към болните тъкани, без увреждане на околните здрави тъкани.

Цената на апарата е 6 732 000 лева, финансирането е осигурено от Министерството на здравеопазването през 2008 г. Предвижда се работата с линейния ускорител да започне в края на настоящата година.



Ръководството на болницата посреща ценната апаратура

Проведена бе работна среща на здравния министър и председателя на БЛС

Министърът на здравеопазването проф. Анна-Мария Борисова проведе работна среща с председателя на БЛС д-р Цветан Райчинов във връзка с резултатите от извършената инвентаризация на болничната система и свързаната с това подготовка по изработване на Национална здравна карта. Д-р Райчинов беше информиран за методиката, по която се изготвят националната и съответните областни здравни карти.

Общо беше мнението, че изработваните карти по области са една моментна снимка на състоянието на лечебната мрежа и имат предварителен характер. Както националната, така и областните здравни карти ще бъдат приети окончателно след гласуване и публикуване на поправките на Закона за лечебните заведения в Народното събрание. Министър Борисова посочи, че при изработването на здравните карти ще бъде отчетена спецификата на всеки отделен регион. Тя отново потвърди, че болници няма да бъдат закривани, а предстои те да адаптират своята дейност съобразно степента на съответствие на дейността им на законовите изисквания и на стандартите.

На срещата министър Борисова и д-р Райчинов обсъдиха и необходимостта от сериозни промени във връзка с разширяване и подобряване на възможностите за специализация на лекарите. Допълнително беше дискутиран и въпросът в подготовките нива на компетентност на болниците изрично да бъде визирана възможността специалистите по вътрешни болести да работят в терапевтични отделения.

Срещите между БЛС и ръководството на МЗ продължават и през следващите седмици.

Лекарският съюз ще си сътрудничи с агенцията по трансплантация

На 10 юни т. г. беше проведена среща на представители на Управителния съвет на Българския лекарски съюз с ръководството на Изпълнителната агенция по трансплантация (ИАТ), начело с д-р Теодора Джалева. От страна на УС на БЛС в разговорите участваха заместник-председателят д-р Георги Ставракев, главният секретар д-р Димитър Ленков и д-р Цветан Николаев. Обсъдена бе възможността за сътрудничество между БЛС и ИАТ с цел подобряване и развитие на трансплантологията у нас.

Разговорите за НРД 2011 започнаха в края на юни

На среща между ръководствата на Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз, проведена на 10 юни 2010 г., бе постигнато споразумение в края на месеца да бъде поставено началото на преговорите за Националния рамков договор за 2011 г.

Обсъден беше проблемът с недостига на направления в извънболничната помощ. Работна група от експерти на НЗОК и БЛС ще преразгледа механизма за разпределяне на направленията за консултация със специалист и направленията за медико-диагностична дейност. Също така директорите на районните здравноосигурителни каси на шест месеца ще правят анализ на реално усвоените направления, като целта е в лекарски практики, където остава неувоен ресурс, той да бъде разпределян към такива, където има недостиг.

На срещата бе уточнено, че на 08.06.2010 г. НЗОК е изпратила писмо до РЗОК, в което се казва, че отчетените от болниците фактури за дейност през май 2010 г. ще бъдат приемани от РЗОК на пълната им фактурирана стойност. Коментирани бяха и други проблеми, които ще се уточняват на разговорите, започнали в края на този месец.

Клиничните пътеки за долекуване ще влязат в сила при промяна на НРД и осигурен финансов ресурс

Публикуваните в Държавен вестник бр.45 от 15.06.2010 г. нови пет клинични пътеки (четири за долекуване и една за първични имунодефицити) могат да влязат в сила след промяна на Националния рамков договор за 2010 г. (НРД) и подписано финансиране от бюджета на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК).

НЗОК, съвместно с Министерството на финансите, е предприела мерки за осигуряването на тези клинични пътеки, съгласно Закона за здравното осигуряване, а промяната на НРД ще бъде обсъдена с БЛС на предстояща среща в



края на юни.

С клиничните пътеки за долекуване ще се даде възможност на лечебните заведения за болнична помощ, които след въвеждането на Националната здравна карта няма да работят като болници за активно лечение, да работят като болници за долекуване, съобщиха от пресцентъра на НЗОК на 16 юни т. г.

Национална конференция на БЛС: СЪСЛОВИЕТО СЕ ПОДГОТВЯ ЗА ПРОТЕСТИ

- Единственият критерий в нашата дейност е медицинската целесъобразност, заявиха делегатите
- 2, 8 млн. лева да бъде бюджетът на НЗОК през 2011 г., искат от Лекарския съюз
- 0,48 направления се полагат на здравноосигурено лице през тази година, изчислиха лекарите
- БЛС представя разработка по остойностяване на лекарския труд

И този форум започна с изумителна новина отгоре - изготвено е проектопредложение за промяна в Закона за здравето, чрез което ще има промени и в Закона за лечебните заведения. Прави се опит да се възстанови текст, отпаднал под натиск на БЛС. Този текст забранява на държавни и общински лечебни заведения да имат в структурите си частни. А това означава ликвидация на всяко публично-частно партньорство. Например общопрактикуващите лекари, които са частни структури, вероятно трябва да напуснат ДКЦ! Информацията е прясна, от деня на форума. Но лекарите са

На конференцията бяха обсъдени основни теми - регулативните стандарти, делегираните бюджети, здравната карта, остойностяване на лекарския труд. Въпреки че залата не бе препълнена, по всяка от темите бяха направени задълбочени анализи и предложения. Проведе се дискусия. Присъстващите показаха съпричастност към поставените проблеми.

Остойностяването на лекарския труд не е нова тема за съсловието. Но не се вижда близкото ѝ решаване от управляващите, отбелязаха делегатите. Министър Симеон Дянков даде две дати за завършване на остойностяване-

ционалната здравноосигурителна каса едва започвала да работи по този проблем.

В същото време БЛС е готов с остойностяването на лекарския труд още от 2006 г. - едно добро наследство, отбеляза председателят на съсловната организация. Разбира се, данните ще бъдат актуализирани. И по този тема няма как и няма защо повече да се чакат другите институции...

И РЕГУЛАТИВНИТЕ СТАНДАРТИ СА ПРЕЖИВЯВАН ПРОБЛЕМ

До болка осъзната и неприятна за всички (и лекари, и пациенти) тема. Определението е на модератора д-р Георги Ставракев, зам.-председател на БЛС. С надвишените лимити е свързан не един съдебен процес. Има спечелени. Имаше затишие. И отново - неочаквано връщане назад.

На юридически въпроси отговори адвокат Сотиров.

По 0,48 направления се полагат на едно здравноосигурено лице през тази година, пресметна д-р Георги Цигаровски от Пловдив, където има най-много и най-тежки дела за надвишени лимити. В голяма степен и повишеният



Вместо конкретен отговор, юристът предложи да се проведе среща на ръководствата на БЛС и на Сметната палата.

Участниците в конференцията заявиха позицията си против делегираните бюджети. Нещо повече - отбелязаха несъвместимостта на "търговско дружество" и "делегиран бюджет". Въпреки че под натиска на БЛС здравната карта стана "моментна снимка" засега, лекарите не приемат администрирането.

БЛС ще настоява за 2,8 млрд. лева в разходната част на бюджета на здравната каса за идната година. В противен случай преговори няма да има и в сила ще остане да действа НРД 2010, заяви д-р Райчинов.

Цифрата е реална при 8 на сто здравна вноска и настоящата икономическа обстановка. Това са средства, необходими за финансиране на сегашния пакет от услуги. Ако не се приемат, управляващите имат три възможности: намаляване на пакета, намаляване на обемите и въвеждане на листи на чакащи или регламентиране на доплащане от пациентите. Това заяви експертът на БЛС д-р Димитър Петров.

ДА СЕ ПРИПОМНИ НА МИНИСТЪР ДЯНКОВ

че средствата в бюджета на НЗОК идват от вноски, а не от държавата, отбелязаха лекарите. Те възнамеряват да се обърнат към прокуратурата и дори към европейските институции - за изпълнението на бюджета на НЗОК за миналата година. Останали са 455 млн. лева неизразходвани и никой не знае къде са вложени. Без решение на парламента, това си е планднешки обир, възмутени са в съсловието. Икономии не бива да се правят от лекари и от пациенти.

брой хоспитализации се дължи на ограничения брой регулативни стандарти в доболничната помощ, според лекарите.

Регулацията не трябва да става на равнище лекар и лечебно заведение, а изпълнителите не трябва да бъдат обвинявани като нарушители. Впрочем, проверките не доказаха, че болниците източват стотици милиони лева годишно, отбелязаха от съсловието.

"От моя гледна точка

ИКОНОМИИТЕ, НАПРАВЕНИ ОТ КАСАТА, СА ПОРОЧНИ

Не е ли това престъпно", запита пловдивският лекар.



Лекари от различни селища дойдоха в залата на ВМА, където се проведе конференцията.

ДЕКЛАРАЦИЯ

На Национална конференция на БЛС, проведена на 29.06.2010 г. Военномедицинска академия - София

Националната конференция на БЛС, проведена на 29.06.2010 г., констатира, че при наличното финансиране на системата в здравеопазването делегираните бюджети в болничната помощ и рязкото намаляване на Регулативните стандарти за медицински дейности в доболничната помощ водят до риск от крах на системата в здравеопазването.

Това състояние води и до рязко влошаване на качеството на медицинското обслужване на населението в страната.

Неясните критерии за изработването на Национална здравна карта със задължителен характер и въвеждането на нива на компетентност ще доведат до още по-голямо затруднение в достъпа на гражданите на Република България до адекватно медицинско обслужване.

НАЦИОНАЛНАТА КОНФЕРЕНЦИЯ ВЗЕ СЛЕДНИТЕ РЕШЕНИЯ:

1. Предлага изработването на адекватна методика за определяне на Регулативните стандарти в извънболничната помощ, гарантиращи качествено ниво на здравеопазване на базата на медицинската целесъобразност с експертно участие на БЛС.
2. Конференцията отхвърля приложението на делегираните бюджети в болничната помощ като "нон сенс".
3. Изработването и приемането на Национална здравна карта да се пристъпи след приемането на ЗИД на ЗЛЗ и задължителното законово участие от страна на БЛС.
4. Конференцията не приема изготвените и предложени нива на компетентност и настоява във всички работни групи по специалности да се включат експерти на БЛС с оглед приложимостта на формулираните изисквания.
5. Националната здравна карта да има задължителен характер по отношение на минималните нива.
6. Националната конференция настоява обществените финансов ресурс, насочен към НЗОК, изразяващ се в нейния годишен бюджет, да бъде използван единствено и само за плащане за медицинска дейност и лекарства.
7. Държавата да внесе коректно дължимите здравноосигурителни суми за контингента, който обезпечава по законите на страната.
8. БЛС ще участва в преговорите по НРД 2011, касаещи финансирането на медицински дейности, при ясно заявени и гарантирани параметри от управляващите институции.
9. При несъобразяване от страна на управляващите с приетите Решения на Националната конференция на БЛС от 29.06.2010 г. Конференцията предлага на предстоящия Събор на БЛС през септември 2010 г. да се вземе решение за активни общонационални протестни действия, които да се проведат до края на октомври.

Комисия в състав:

1. Д-р Загорчев
2. Д-р Маджаров
3. Д-р Тачова
4. Д-р Грозев
5. Д-р Сакакушев

СВИКНАЛИ С ПОДОБНИ ИЗМЕНАДИ

... Непрекъснато ни заливат вълни от предложения, нормативни промени, отбеляза при откриването на конференцията председателят на БЛС д-р Цветан Райчинов. Целта е да се сведат средствата за здравеопазване под минимума, особено с последното 20 на сто намаление на заплащането...

Истината е проста - вече няма какво да губим, няма накъде да отстъпваме, няма как да приемем измислени критерии, заявиха лекарите. - Единственият критерий за нашата дейност е медицинската целесъобразност.

Съсловната организация да подкрепи протеста на пациенти и граждани пред Министерския съвет в деня след националната конференция, решиха лекарите. БЛС е готов за общонационални протестни действия, които ще бъдат обявени на предстоящия Събор през септември.



то - една през януари, другата на 14 февруари (Деня на влюбените), припомни д-р Райчинов. После - Агенцията по цените и ценообразуването към министерството на финансите щеше да свърши работа. Но тя бе закрыта. Сега се говори за нова комисия, която ще остойностява медицинския труд. Само че тя докато бъде легализирана, ще мине още време. Така че министерството на здравеопазването скоро едва ли ще представи разработка. А На-

ЦИФРИТЕ

БЮДЖЕТЪТ НА НЗОК ЗА 2009 г. НЕ Е ИЗПЪЛНЕН

Това става ясно от доклад на здравното ведомство до Министерски съвет, с който се предлага одобряването на годишния отчет за изпълнението на бюджета на касата за миналата година. Не са постигнати заложените цифри нито в приходната, нито в разходната част. До края на 2009 г. са събрани 2 08 197 хил. лева. Това представлява 89,3 на сто изпълнение спрямо закона за бюджета на НЗОК. Общият размер на приходите и трансферите, заложен в бюджета на касата, е 2 472 943 хил. лева.

Изразходвани са 84, 6 на сто от предвидените средства. Това е равно на 1 752 776 хил. лева. В бюджета на институцията са заложен разходи в размер на 2 071 182 хил. лева.

Разлика има и между заложените в бюджета и реализираните излишък на НЗОК за годината. Към 31 декември 2009 г. е реализиран излишък в размер на 455 421 000 лева, а заложените в бюджета ѝ възлиза на 401 761 000 лева.

Бюджетът на Касата да се изразходва до стотинка в рамките на текущата година, да се разшири достъпът и дейности от болничната помощ да се изнесат в извънболничната, рязко да се покачат цените в болничната помощ - това са условията, при които БЛС ще преговаря по новия рамков договор.

Конференцията завърши с подготвяне и приемане на декларация, която ще бъде публикувана в сайта на БЛС.

РЛК-БЛАГОЕВГРАД: НЕ УБИВАЙТЕ ДОКТОРА! ТОЙ МОЖЕ И НА ВАС ДА ПОТРЯБВА!

● Отворено писмо до медиите

Обръщам се към вас по повод на писмо, което се получи в Управителния съвет (УС) на Районната колегия (РК) на Български лекарски съюз (БЛС) - Благоевград. То е подписано от 99 доктори, настояващи ръководството на колегията да вземе мерки по повод зачестилите напоследък в медиите недоказани обвинения срещу лекари. На свое заседание УС на РК на БЛС обсъди този проблем и констатира един наистина ужасяващ факт - в по-голямата част от случаите на публикуване на осъдителни статии в медиите срещу лекари от Благоевградска област през последните години се оказва впоследствие, че няма данни за лекарска грешка. Това, разбира се, става достояние на някоя задна страница на същия вестник с дребен шрифт няколко месеца по-късно. Ако някой го забележи - добре.

През това време обаче въпросният лекар е живял в ада. Той е бил сочен с пръст като престъпник, ка-

то убиец в много от случаите. Той е изпитвал негодувание от невярно представяната информация, от злонамереното отношение. Той е посрещал пациентите си с несигурност и страх да не се повтори нещастното стечение на обстоятелствата. Това му е пречило да си върши работата уверено и прецизно. И не само той, а и тези около него - всички ние. Някои не издържаха на този нечовешки тормоз и заболяха тежко. Мнозина ни напуснаха. Все по-често започваме събиранията си с поклон пред светлата памет на някой от нас. Не мога да изтрия от съзнанието си изтерзаната физиономия на д-р Татяна Веселинска, току що прочела за себе си невероятни обвинения и оценки в пресата. Това за един човек, отдал живота си в името на идеята да помага на болните и страдащите, е повече от мъчение.

Истината по-късно излезе наяве, но какво от това - д-р Веселинска завинаги напусна този свят охуле-

на, смазана и омерзена. Членовете на УС посочиха редица подобни примери, докато обсъждахме писмото на възмутените си колеги. Естествено се налага въпросът: Кой има полза от това? Защо при всеки смъртен случай с пациент медиите така неистово се нахвърлят срещу лекарите? Навсякъде по света умират хора в лечебните заведения. Едни - поради имунна недостатъчност, други - поради тежко придружаващо заболяване, трети - просто пристигат много късно и т. н. Няма държава обаче, в която така да се нахвърлят срещу лекуващите ги доктори, преди още да се произнесат компетентните органи каква е причината за смъртта. Защо си го причиняваме? Толкова ли много са ни лекарите, че се стараем да унищожим част от тях? Някъде бях прочела нещо подобно: "Не убивайте лекаря, той ще ви трябва и в бъдеще." Много точно казано. И пак беше по повод на тази агресивна кампания сре-

щу лекарското съсловие, която набира все по-големи размери и все по-уродливи форми напоследък.

Почти няма ден, в който да не съм прочела в някой вестник или да не съм чула по електронните медии някаква покъртителна и омерзителна история за някой доктор - или е убиец, или крадец, а в най-добрия случай - изнудвач. Никои не може да работи нормално в подобна среда. Няма логика във всичко това. Кой има интерес от създаване на подобен медиен образ на лекаря? Ако за голяма част от професиите са необходими по няколко месеца обучение, то за създаването на един доктор отиват години къртовски труд и огромни средства.

Нима може нашето общество да си позволи с лека ръка да пилее такъв ресурс? Нима е обществено отговорно поведението на медиите, които, за да се продадат по-лесно, са готови да "убият доктора" при първа среща с мъката на близките на пациента.



Д-р Дафина Тачова

И не е ли това спекулация с тази мъка?

Дами и господа журналисти, ние нямаме против сгрешилият, виновният лекар да си понесе последствието. Трябва обаче да се докаже вината му. Има органи, оторизирани за това.

До тогава бъдете добри и не спекулирайте с мъката на хората! Не убивайте доктора! Той може и на вас да потрѣбва.

Д-р Дафина Тачова,
председател на
РК на БЛС-
Благоевград

РЛК-СМОЛЯН: ЗДРАВНАТА КАРТА СЕ ПРАВИ АДМИНИСТРАТИВНО

МЗ прави опит за изработване на здравна карта чрез административен акт, казват в свое становище смолянските лекари. Това налага министърството да поеме изцяло професионалната, административна и

политическа отговорност за това, без да се ангажират повече комисиите на областно ниво. Според колегията, вариантът на областна здравна карта, изработен от местната комисија и представен пред

МЗ, е оптималният за региона. Въпреки това от ведомството е поискана корекция на документа. От РЛК-Смолян смятат още, че това нарушава принципите на работа на комисията на база първичната доку-

ментация и предоставените "нива на компетентност" на отделните лечебни заведения. ...

Публикуваме пълния текст на писмото, изпратено до отговорните институции.



Д-р Емилия Апостолова

До председателя на комисията за изработване на областна здравна карта - област Смолян
Копие до: членовете на комисията за изработване на областна здравна карта - област Смолян, кметовете на територията на област Смолян, председателите на общински съвети на територията на област Смолян, председателя на БЛС, председателите на РК на БЛС, директора на РЗОК-Смолян, изпълнителните директори на МБАЛ: Смолян, Дебин, Маган, Ругозем, Златоград, директорите на: ЦСМП, ОДПФЗС, ОД по психични заболявания, управителите на медицинските центрове: Смолян, Маган, Дебин, Златоград

Относно: Изработване на Областна здравна карта, област Смолян

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ПРЕДСЕДАТЕЛ,

Във връзка с работата на Комисията за изработване на Областна здравна карта на област Смолян и участието на Председателя на УС на РЛК в състава на тази комисия днес 21.06.2010 г. се проведе Извънредно заседание на УС на РЛК Смолян по поставения проблем.

Констатации: През изминалата седмица на база първичната документация предоставена от РЦЗ - Смолян и Методиката от МЗ, бяха разработени проектите на трите варианта на здравна карта за областта за всички медицински дейности.

Беше подписан с консенсус **оптимален вариант на Областна здравна карта за област Смолян**, който би бил един разумен вариант за стартиране на структурните реформи на територията на областта. Изрично беше подчертано, че този вариант е оптималният за област Смолян, запазващ преди всичко нормалния достъп на населението до болнична помощ.

Исканата корекция от МЗ именно на този вариант от Комисията е неприемлива за УС на РЛК Смолян!

- Нарушават се принципите и работа на Комисията на база първичната документация и предоставените "нива на компетентност" на отделните лечебни заведения;

- Искането болнични лечебни заведения да станат **структури за долекуване** без ясна нормативна база, финансово и структурно обезпечаване е несериозно. В момента членовете на Комисията не са наясно дори и с нозологията на тези "легла за долекуване";

- На този етап в общинските центрове няма **адекватна Спешна помощ**, което е още един изключително важен фактор при вземането на такова решение;

- При определянето на Областната структура на медицинска помощ в област Смолян, задължително трябва да се имат предвид **географските, инфраструктурните и демографски фактори**, които са специфични за района и коренно се различават от "жълтите павета" пред МЗ в София;

- Искането от страна на МЗ именно тази Комисия да извърши **несвойствената** за нея работа, а именно да **преструктурира собствената си медицинска**

дейност на територията на областта по административен път, без наличието на обективни критерии е недопустимо за УС на РЛК Смолян;

След проведеното обсъждане, предвид гореизложените факти УС на РЛК Смолян взе следните решения:

1. Подкрепя изработения вариант за Областна здравна карта на област Смолян "Оптимален" който е подписан от председателя на УС на РЛК Смолян в комисията.

2. Оттегля участието на председателя на УС на РЛК Смолян от работата на Комисията за извършване на корекциите, искани от МЗ, относно Областната структура на болничната помощ.

3. Считаме, че изработване на такъв тип Здравна карта е чист административен акт, което налага МЗ да поеме изцяло професионалната, административна и политическа отговорност за това, без да бъдат ангажирани проформалните комисиите на областно ниво.

С уважение:
г-р Емилия Апостолова,
председател на Районна лекарска
колегия на град Смолян

УЧРЕДЕНА Е АСОЦИАЦИЯ „БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРИ ЗА ЕВРОПЕЙСКИ СТАНДАРТ НА СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ“

- Единствено БЛС ни помогна да реализираме проекта, изтъкват младите медици
- Основната цел е да се решат множеството проблеми, с които се сблъскват в практиката

На 19 юни младите лекари-специалисти се събраха, за да учредят своя асоциация в отговор на редица нерешени проблеми в регламента на техния статут. Повече от 50 участници от цялата страна станаха съучредители на асоциацията.

Българският лекарски съюз подкрепи инициативата на специалистите и помогна за нейното правно, организационно и медийно реализиране. От различни районни колегии на съсловната организация в страната имаше командировани млади представители на учредителното събрание. Във форума взе участие и председателят на БЛС д-р Цветан Райчинов. Той потвърди готовността на Съюза за съдействие при решаването на възникнали проблеми в работата на младите медици. След приемането на устав на асоциацията бяха обсъдени въпроси, свързани с предстоящата дейност на новото сдружение и бе избран Управителен съвет от 7 души. Председател на асоциацията "Български лекари за европейски стандарт на специализация" (БЛЕСС) е д-р Даниела Петрова - специалист по нефрология във ВМА, неин заместник е д-р Спартак Вълев от клиниката по химиотерапия към СБАЛО - ЕАД, главен секретар - д-р Мария Анастасова - специалист във ВМА.

ва, която е една от инициаторите за създаването на асоциацията.

В определения срок БЛЕСС ще бъде регистрирана в съда и скоро след това със съдействието на БЛС младите медици се надяват да се срещнат със здравния министър Анна-Мария Борисова и да я запознаят с проблемите си.

ОБЕДИНЯВАТ СЕ, ЗА ДА СИ ПОМОГНАТ САМИ

В България лекарите-специалисти са оставени на произвола на съдбата. От четири до пет години след завършването си те имат задължителна подготовка по специалността, но заради нормативни неуредици не получават трудово възнаграждение за лекарската си дейност. Повече от 5000 млади доктори работят в болниците ни без пари, без да бъдат бяха обсъдени въпроси, свързани с предстоящата дейност на новото сдружение и бе избран Управителен съвет от 7 души. Председател на асоциацията "Български лекари за европейски стандарт на специализация" (БЛЕСС) е д-р Даниела Петрова - специалист по нефрология във ВМА, неин заместник е д-р Спартак Вълев от клиниката по химиотерапия към СБАЛО - ЕАД, главен секретар - д-р Мария Анастасова - специалист във ВМА.



макар всеки ден да сме ходили на работа." "Специалистите се срещат с повече пациенти. Те вършат основната работа, а в същото време са в най-ниската структура на лекарското съсловие. Получава се парадокс, че ние работим и някои от нас плащат за това", уточнява д-р Спартак Вълев. Според наредба на здравното министерство от т. г. по време на специализация младите



лекари трябва да получават месечно минимум 360 лева. Но засега повечето болници не плащат на младите медици, тъй като освен че нямат пари, нямат и ангажменти към специалистите, защото те имат договор с медицинския университет, в който се завършили, а не с лечебното заведение, в което специализират. За да завършат специализацията си, мнозина от тях работят допълнително - нощни смени в аптеки, в медицински центрове или към фармацевтични компании, в някои случаи и не по специалността си.

За проблемите медиците-специалисти информират от 2002 г., но конкретни отговори все още няма. От министерство на здравеопазването коментираха, че се готвят законодателни промени, които много скоро ще регламентират специалността като трудов и осигурителен стаж.

ЗАПАЗЕТЕ ДУХА, КОЙТО ИМАТЕ СЕГА, И НЕ ОТСТЪПВАЙТЕ!

Това пожела председателят на Българския лекарски съюз д-р Цветан Райчинов на младите си колеги и допълни:

Вие сте част от БЛС и ще помагате на съсловната организация в битката българският лекар да върне своето достойнство. Не позволявайте на никого да пречи на вашите интереси, на вашето развитие, на вашите възможности. Българският лекар е най-добрият лекар в света, тъй като съм сигурен, че друг лекар при тия условия, при тия заплащания и това, което се отделя за здравеопазване, не би могъл да работи. Затова нашият лекар е най-обученият и най-ефективният. Няма страна в света, в която по-малко средства да се заделят за здравеопазване, да не говорим за обучение. Няма бъдеще без младите лекари, без тези, които носят всичко ново.

Надявам се, каза още д-р Райчинов в приветствието си, че асоциацията, която създадохте, ще бъде една автономна организация. По никакъв начин БЛС няма да се намесва, напротив, ще очакваме идеите, исканията ви и ще ви подкрепяме. Вие сте хора, амбициозни, с желание да вървите напред. И не само БЛС, цялото общество, всеки гражданин на България ще разчита на вас да дадете каквото и колкото можете и както можете. Не се щадете, но се пазете. Запазете духа, който имате сега, и не отстъпвайте!

Д-р Даниела Петрова, председател на БЛЕСС:

ЩЕ НАСТОЯВАМЕ ЗА НЕЗАБАВНА ПРОМЯНА В НАРЕДБА 34 И СТАТУТ НА ЛЕКАР-ОРДИНАТОР



Д-р Даниела Йорданова Петрова е родена на 22 февруари 1982 г. в Кюстендил. През 2001 г. завършва средното си образование в Природоматематическа гимназия "Проф. Емануил Иванов" в родния си град - профилу биология, химия и информатика, а през 2008-а - медицина в Медицински университет в София.

От юли 2009 г. е специалистка по нефрология във ВМА.

Асоциация "Български лекари за европейски стандарт на специализация" (БЛЕСС) е сдружение, което защитава интересите и правата на медиците-специалисти. Проблемите, обединили младите лекари, са свързани с неясно поставения им статут в обществото по време на продължителната им квалификация - без зачитане на трудов стаж, без здравни осигуровки, без точно регламентиран период на отпуск, без зап-

лащане в голяма част от случаите, без ефективна система за оценяване на обучението.

Проблемите пред новозавършилите лекари в България са много. Започва се от начина, по които се осъществява зачисляването за специализация (малък брой на отпуснатите места за специализация) - има колеги, които с години чакат, за да успеят да се зачислят. Тези, които спечелят конкурс и успеят да се зачислят, се делят на две групи:

- платени - заплащат по 180 лв. на месец за специализацията си,
- държавна поръчка - получават по 450 лв. месечно възнаграждение, но след вземане на специалност подлежат на разпределение от МЗ

По време на специализацията си и двете групи специалисти нямат никакви трудови права - на практика времето на специализация не се брои за трудов стаж, нямат право на годишен отпуск, болничен и майчинство.

Все по-лошо става и качеството на обучение по време на специализацията.

БЛЕСС ще настоява за незабавна промяна в Наредба 34 за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.

Специалистите трябва да имат статут на ЛЕКАР-ОРДИНАТОР със сключен трудов договор за периода на специализацията с базата на обучение - право на трудов стаж, право на болничен, право на майчинство, право на регламентиран годишен отпуск и възможност по преценка на ръководителите на съответните клиници да получават парично възнаграждение от клинични пътеки.



Д-р Мария Анастасова, дежурна при събиране на подписа за създаване на асоциация.

БЛС е единствената институция, която се отзова на нашето желание за диалог и ни помогна да реализираме проекта - каза д-р Милена Перухова-

специалистка по гастроентерология във ВМА. - В крайна сметка на 31-32 години ставаме специалисти, а дотогава все едно че не сме работили,

МЕМОРИАЛНА ПЛОЧА НАПОМНЯ ЗА РЕПРЕСИРАНИТЕ ЛЕКАРИ И СТУДЕНТИ ПО МЕДИЦИНА

В късния следобед на 14 юни, т.г. десетки софиянци и гости на столицата дойдоха пред Първа градска болница, за си спомнат за лекари и студенти по медицина,

репресирани в периода от 1944 до 1989 година. В памет на преживяното от тях на фасадата на болницата бе открита плоча. Ритуалът започна със слово на председате-

ля на столичната лекарска колегия д-р Методи Маджаров. От името на БЛС цветя поднесе главният секретар д-р Димитър Ленков.

Особено прочустве-

ни думи произнесе инициаторът на този акт на признателност проф. д-р Кирил Миленков. Публикуваме неговото слово при откриването на скромния мемориал.



Проф. Миленков, д-р Маджаров и скулпторът Николай Зиков (в средата) при откриването на мемориала.

Проф. д-р Кирил Миленков:

НИКОГА ДА НЕ СЕ ПОВТОРЯТ ПРЕЖИВЕНИТЕ СТРАДАНИЯ! СЪСЛОВИЕТО ДА СЕ ВЪРНЕ КЪМ СОБСТВЕНИЯ СИ ВИСОК СТАТУТ!

Над хиляда са репресираните колеги след 1944 година

Софийската колегия на БЛС винаги е защитавала професионалните и човешки права на лекарското съсловие.

Поставянето на тази плоча е един завършек на дългогодишен труд, настойчивост и непримиримост на екип, в който имах честта да работя активно. Този екип направи научно проучване, което обхвана не само София, но и територията на цялата страна. Приложени бяха достъпните методи на личните интервюта с живите пострадали, с техни кръвни родственици, членове на семействата им, колеги, приятели, съвременници - свидетели на преживените репресии. Събрана бе документация от архивите на медицинските факултети, от удостоверения и други документи - съдебни, следователски, затворнически и административни органи, както и от обществени организации - Съюз на репресираните, съюз "Истина", комитет "Съединение" и др. Бяха проучени и повече от 120 официално отпечатани мемориални книги и статии в многопрофилни издания, сред които в. "Свободен народ", "Демокрация", "Про- & Анти", "Прелом", сп. "Един Завет", "Борба", "Трибуна Медика" и много други.

Обобщените данни станаха достойни през 2003 г. в издание на Софийската колегия на БЛС - "Български лекари и студенти

по медицина жертви на комунистическия терор 1944-89" г. както и в множество други публикации на различни автори

(Петко Огойски, Никола Константинов, Бетина Божинова, Георги Паприков и др.). Книгата получи щирок отзвук всред нашата общественост чрез телевизионни и радиопредавания, както и в научни форуми в София (2001 г.), Боровец (2002 г.), В. Търново (2002 г.) и други.

Доказано е, че жертви са не само убитите, затваряните, пращаните на лагер, изселваните, а и всички на които е погречено да учат, да се развиват, да работят с апаратурата си, да избират специалност, мястото за работа, да контактуват с колеги от други страни, да вземат участие в обществено-политическия живот като представители на културно-политическата интелигенция в България.

Масови "чистки" са проведени в Медицинските факултети в София и Пловдив с изключване на студенти (1945 г., 1947, 1949, 1950-51 г. и др.) и отстраняване на преподаватели.

Големият брой на убитите лекари и студенти по медицина е не само престъпление, а е многократно по-голямо престъпление, защото лекарят е посветил живота си на здравето и живота на страдащите. Такова престъпление е не-



Софиянци и гости дойдоха за откриването

познато в другите държави.

Пример убити:

Проф. д-р Ал. Станишев - световно известен хирург; д-р Г. Буков от Перник; д-р И. Велков от Видин; д-р Генов от Харманли; д-р Н. Трайчев от Дупница, д-р Никола Хаджигенчев от Плевен, д-р Труфи Тенев от Монтана и десетки други.

Лекарското съсловие беше подложено на множество други репресии:

Икономически като:

отнемане на собственост - жилища, имоти, повече от 80 клиники (на д-р Л. Русев, доц. д-р Б. Тричков, д-р Т. Добринов), кабинети (повече от 100), лаборатории, право на практика, рентгенови апарати. Само отнетите през 1949 г. частни рентгенови апарати са повече от 300. Присвояване на цялото движимо и недвижимо имущество на БЛС,

както и дарени от лекари имоти.

И други репресии напр. като задължителното изучаване и изпити по диалектически материализъм, история на БКП и ВКПБ; отстраняване от преподавателска дейност. Проф. А. Пенчев, доц. Б. Клайн, д-р А. Златков, проф. М. Марков, д-р П. Дертлиев, д-р Р. Попиванов, проф. Константин Чиров, Константин Пашев и др.

И още:

заплахи, тормоз, самота, безсъние, инсценировки, затвор, лагер, изселване: д-р Г. Табаков, д-р Любен Бурмов, д-р Никола Грозев; д-р Спас Разбойников. Д-р Ив. Койчев - последният легитимно избран председател на БЛС, веднага след 09.09 1944 г. е арестуван със специална заповед на тогавашния министър-председател, изпратен на лагер и изселен;

Студентът Иван А. Стефанов от с. Макреш след изключването е изпратен в лагер

Белене. Там, през зимата, е завързан за стълб и заливан със студена вода, докато замръзне и се превър-

много други.

Общият брой на репресираните лекари и студенти по медицина в България надхвърля 1000 души.

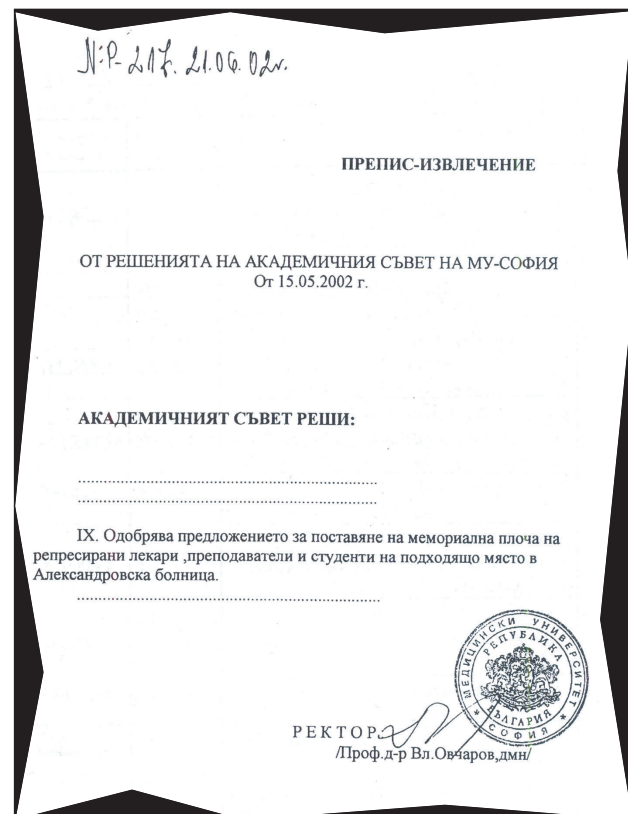
Още на 15 май 2002 г. Академичният съвет на Медицинския университет в София взе решение да се постави мемориална плоча на репресираните лекари, преподаватели и студенти.

За това днес тази плоча е паметна за всички жертви на репресиите в България в периода от 1944 до 1989 година.

Да се поклоним пред паметта на загиналите!

Да се поклоним пред страданията на репресираните!

Наш дълг е да пом-



не в леден блок и загина-

Принудителна емиграция извън Родината: д-р Светослав Станев, д-р Марин Чолаков и

ним имената на страдалците, да не забравяме, че това се е случвало, и да се борим никога да не се повтаря!

С професор д-р Димитър Димитраков, дмн, ръководител на Втора катедра по вътрешни болести към Медицинския университет в Пловдив, разговаря Илиана Манева

МЕДИЦИНАТА Е ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВО, НО И... СЕБЕОТДАВАНЕ

- Получихте изключително признание за работата си като лекар, специалист, преподавател, учен. Най-сърдечни поздравления, професор Димитраков, нека още дълги години да помагате на хората!

- Благодарен съм за номинацията и също, както каза проф. Панайот Солаков, с когото имаме честта да бъдем удостоени с престижното отличие, много съм развълнуван, защото не съм си мислил, че мога да се доближа толкова близо до личността на човека, чиято памет почитаме в момента - професор Константин Чиров. Мисля, че такива хора се раждат на 100 години веднъж - голям патриот, с огромна медицинска компетентност, учен. Той е, може би - исторически погледнато, един от нашите най-големи професори интернисти, отличаващи се с невероятна всеотдайност към медицината.

- Как решихте да станете лекар, как избрахте професията си, откъде ви хрумна идеята да следвате медицина?

- Моите родители не са ми оказвали влияние, отбътре ми дойде някак. Нещо ми е показало, че ставам за това.

- И не съжалявате. Имало ли е момент, когато да сте си казвали, че е могло да работите нещо друго?

- Никога. Моята, лекарската професия е голяма професия. Най-голямата, не само по важност, а и по полезност, и то не само за здравето на човека, а от всяка гледна точка.

- Вашето семейство как приема отдадеността ви към тази важна професия, както я определите?

- Жена ми е учителка. И нейната работа изисква себеотдаване. Така че проявява разбиране. Веднъж съм се женил. Имаше две деца. И два-

мата са лекари. Синът ми е с моята специалност, в момента е на специализация в Харвард, САЩ. Дъщеря ми е акушер-гинеколог. Засега нямаме внуци. Дай Боже, да дочакаме и такава радост.

- Трима лекари в едно семейство! Добър повод за гордост...

- Да. И една учителка. За нас тя е най-важ-

- Имате дълъг стаж, каква е разликата в работата на лекаря преди 20 години и сега, в настоя-

грижа за човешкото здраве, но има разлика в условията за работа, в системата, при която практикуваш. Преди нещата стояха по-иначе, сега са по-други, разбира се, ние сме в процес на изграждане на нова система и може би нещата ще станат по-добри.

Къде в Европа има най-добро здравеопазване?

- В България сме взаимствали от австрийската и германската школа. Мисля, че тя е най-добрата. До нея се приближава френската. Европейската медицинска школа според мене е много добра. Нашите лекари са напълно равностойни с колегите си от другите страни в Европа. Бил съм и в Щатите, там нашите колеги - не зная

- В България има не-малко хора, на които бих желал да приличам. Аз съм възпитаник на Пловдивската школа и съм от клиниката на известния професор Богоя Юруков, един от лекарите, работили в една и съща клиника с професор Чиров навремето. Професор Юруков е бил пример за мене.

- Преподавал ли ви е?

- Преподавал ми е и аз съм от малкото негови близки ученици, които работехме в неговата клиника. Сега съм ръководител на тази катедра по вътрешни болести.

- Как оползотворявате свободното си време, какво обичате да правите?

- Не ми остава много свободно време, тъй като ние се занимаваме освен с лечебна и с учебна работа, участваме в научни комисии, правим рецензии. Все пак в ограничените свободни часове като че ли пак същите неща правя, използвам ги да прегледам някои медицински новостии в интернет, в списания. Но ако ме питате, как разпускам - обичам да гледам спортни състезания по телевизията - футбол, волейбол, вдигане на щанги, бокс - бият се, но спортно.

- Какво бихте казали на младите, които ще работят след вас, на студентите, на които сега преподавате?

- Медицината е предизвикателство, но иска себеотдаване. Това е думата - СЕБЕОТДАВАНЕ. Бих желал да се обърна към младите колеги с едно пожелание. В следващите години всеки един от тях да е на нашето място, т. е. да продължават делото на професор Чиров, нашето дело, но нека помнят, че става с много труд, с много знания и като следват личния пример на човека, в чиято къща сме в момента. Здраве и успех на всички!



Роден на 27 януари 1941 г. в Богданица, близо до Асеновград, Пловдивска област, професор д-р Димитър Йорданов Димитраков след завършване на гимназия следва медицина в Пловдивския медицински университет. Има специалност вътрешни болести и по-конкретно - бъбречни заболявания. След дипломирането си 6 години е лекар в селски участък и по-късно - заводски лекар. Работил е в Районна болница в Пловдив като ординатор и от 35 години последователно е асистент, старши асистент, главен асистент, доцент и професор в Медицинския университет в Пловдив. Той е сред най-авторитетните преподаватели на висшето медицин-

ско училище. Ръководител е на Втора катедра по вътрешни болести и началник на Клиника по нефрология към МУ-Пловдив. Автор е на над 200 статии в български и международни списания, както и на основни трудове и учебници по вътрешни болести.

За научен принос и заслуги в лечението на вътрешните болести на проф. Димитър Димитраков (както и на проф. Панайот Солаков - виж брой 5 на в. "Quo vadis") бе връчена тазгодишната награда на името на известния български лекар и учен професор Константин Чиров.

Зодия Водолей, женен, съпругата му е учителка, имат син и дъщеря - лекари.

защо се получава така, стават още по-добри. Тук са добри, там - още по-добри, и се оценяват много добре. И в Европа е така.

- Продължавате активно да работите. За лекаря няма пенсионеране, нали?

- Да, така е, но все пак има някакви възрастови закони. Засега все още работя, докато мога ще го правя.

- Няма да откажете на никого помощ или съвет?

- Разбира се. Човек може да практикува лекарската си професия, докато е жив, на различни места.

• От кого сте се учили? Някой, който ви е бил пример за подражание?

• Вие познавате медицинското обсъждане и извън нашата страна.

ния момент?

- В работата на лекаря няма голяма разлика. От Хипократ досега - все е едно и също -

ната, между другото. Подкрепяла ни е, когато ни е било трудно.

СРЕЩИ В РЕГИОНАЛНИТЕ КОЛЕГИИ

В ПАЗАРДЖИК СА НАСТРОЕНИ ЗА АКТИВНИ ДЕЙСТВИЯ

В пазарджикската колегия на БЛС членуват 820 лекари, които работят така, че са привлекли за лечение пациенти от други области по над 7 хиляди клинични пътеки.



Всички въпроси бяха поставени за решение на НС на БЛС, проведен през следващия ден - 20 юни.

ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО У НАС СЕ КРЕПИ НА МАТИЯ

- БЛС събра 200 директори на болници
Реформата ще приключи до края на годината, увери министър Анна-Мария Борисова и обяви, че наказва некоретни шефове на РЦЗ
След настояването на съсловната организация здравната карта е "моментна снимка". Засега!
Формулата "100% работа, 80% заплащане" скърши диалога между мениджърите и шефката на НЗОК



След много кръгли маси, конференции, срещи и разговори за здравеопазването у нас, винаги се стига до задънена улица - финансирането. Каквито и да са добрите намерения, без пари не могат да се реализират.

Никои не приема делегираните бюджети. Започнаха да ги наричат прогнозни, регулативни. А то си е просто лимит - бюджет в търговско дружество!

ДЕКЛАРАЦИЯ НАЦИОНАЛНИЯ СЪВЕТ НА БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ

- 1. НС не приема въвеждането на регулативните стандарти в ПИМП и СИМП, делегираните бюджети в болниците и заплащане на 80% от извършената дейност и изразва категорично си несъгласие с подобен подход, който налага финансово регулация на медицинските дейности.
2. НС не приема проекта за национална здравна карта и заявява, че председателите на 28-те регионални лекарски колегии няма да дадат своето съгласие за нейното приемане, преди обнародването на ЗИЗ и съобразяването му с викаждането на лекарите от всички области на страната.
3. НС не приема изготвените от МЗ "нива на компетентност" и настоява във всички работни групи по специалности да бъдат включени и експерти на БЛС, като реален индикатор за приложимостта на формулираните изисквания.
4. НС настоява за индивидуален подход към общинските болници и диспансерите, чието преобразуване трябва да стане с подписурен финансов ресурс.

19. 06. 2010 г., Пазарджик

В БЛАГОЕВГРАД НЕ ВЯРВАТ В РЕФОРМАТА

Нивата на компетентност противоречат на стандартите, възмущават се лекарите
Докъде ще стигне реформата в болничната помощ? Ще отидат докрай, ще се възведат ли диагностично-възбудяващи, плашат за една клинична пътека.



попитаха участващите в срещата. Ако се въведат ДСТ, но парите са същите, няма да се промени нищо, отговори д-р Тачов.

ПРОТЕСТЪТ

Пациенти и лекари заедно настояват: ЗДРАВНИТЕ ВНОСКИ - ЗА ЗДРАВЕ!

- Иде ли краят на манипулацията да се противопоставят болни и доктори?
Министър Борисова се отби и каза: Няма да водя дебат с вас!

"Не приемаме оправданиата на правителството с икономическата криза, защото приходите от здравни вноски надхвърлят необходимите разходи за лечебното здравеопазване. За нас е напълно неприемливо събраните от здравни вноски пари да се изразходват за други държавни нужди."



ха площада, хората бяха категорични в исканията си: не сме съгласни с т.нар. делегирани бюджети на болниците, които не рашават нито един проблем, но създават нови. Те ще премахнат конкуренцията и всички стимули за развитие и усъвършенстване на медицините. Те спират инвестиционния процес и отнемат всяка възможност за обновяване и модернизиране на болниците.



които имаха много въпроси. Тя отсече: няма да водя дебат с вас. И продължи по пътя си през подлезата пред Министерския съвет.

АНКЕТА

ЩЕ ОЦЕЛЕЕ ЛИ ВАШАТА БОЛНИЦА?

Д-р Венцислав Георгиев, административен директор на СБААГ "Света Марина" в Плевен:

Мисля, че ще оцелее. Ще направим всичко възможно. Нашата Акушеро-гинекологична болница е малка. Ние отскоро - от началото на тази година, работим с Националната здравноосигурителна каса и според мене имаме място на пазара, тъй като при нас има много добри специалисти, модерна апаратура, всичко, каквото е необходимо, за да лекуваме пациентите си.



Д-р Стайко Спиридонов, директор на болница "Хигиен", Пазарджик:

Разбира се, че ще оцелеем, при всички положения. Частната болница не може да не оцелее. Защото в нея са вложени частни капитални и има само един вариант да фалира - да фалират частните предприятия, частните учредения, т. е. да настъпи комунизъм и национализация, само тогава вече ще фалира и частната болница.



Доц. д-р Людия Петкова, изпълнителен директор на МБАЛ "Света Анна", Варна

Нашето здравно заведение има статут на университетска болница, но само с указ, без решение да получава това, което получават другите със същия статут. Тя е единствената спешна болница, не само във Варна, а и в региона, особено за хирургичните специалности, но ако така продължават нещата, мисля, че нашата болница, за съжаление на пациентите и на нас, няма да оцелее.



Д-р Пенко Кацарски, изпълнителен директор на МБАЛ "Пазарджик"-АД:

Ще се борим да оцелее. Въпреки конкуренцията на 4 частни болници. Готови сме да направим всичко, каквото е необходимо, за да оцелеем и да продължим да работим.



Д-р Кирил Панайотов, управител на кардиологична клиника "Мегика Кор", Русе:

Ще оцелее нашата болница. При нас работят специалисти по инвазивна кардиология, а и сме частна клиника. Убеден съм, че ще оцелеем.



Д-р Динчо Гевев, управител на Многопрофилна болница за активно лечение, Харманли:

От всичко, което се случва, и от отговорите на мои въпроси към министър Борисова, излиза, че има различни - техни и наши, болници. След като не сме от техните, умираме. Как да оцелеем, макар болничната ни да е една от най-старите, създадена още след Освобождението. Продължаваме да се борим, макар да бива направен неуспешен опит да се уловят. Няма да позволя да ми се случат същото като на д-р Лъчезар Михайлов от Свищов. Битката предстои.



Д-р Петя Рускова, управител на болница в Белоградчик:

Ще оцелее. Важно е, че и местната власт жее да се запази болничната в този вид, в който е и в момента, независимо дали ще има реструктуриране - хирургия и акушерство и гинекология по някакъв начин да станат сектори, но не може да се лишим и от тези отделения.



Д-р Атанас Атанасов, директор на МБАЛ, Нови пазар:

Възможно е да оцелеем, ако се промени начинът, по който се извършва реструктурирането. Не може да има реформа по административен път, с критерии, измислени от експерти или някакви много компетентни хора, които да кажат тази болница остава, онази става за долкуване, а другата - въобще се закрива, защото не отговаря на изискванията и критериите за нива на компетентност. Това е друг модел на системата. Моделът, установен в момента, се базира на свободна конкуренция, на търсене и предлагане, което развива качеството, ако действително моделът се запази в този си вид. В момента хем имаме законодателно такъв модел, хем с действителния си управляващите го променят и правят друг тип, създаващ пълния хаос, в който се намирам. Защото сега ние не знаем какво ще се случи. Аз например не знам какво ще се случи, тъй като не знам дали точно така ще станат нещата, както се декларира от правителството, от парламента, от хората, които имат в момента силата да вземат решения. И тази несигурност страшно снижава качеството и прави рисково здравеопазването.



ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ У НАС СТАНА НА СТО ГОДИНИ

● Проведе се Първа национална среща „Акад. Тошко Петров“

На 24 юни т.г. в аулата на НЦООЗ се проведе Първа национална среща по общественото здравеопазване "Акад. Тошко Петров", организирана от министерството на здравеопазването, НЦООЗ и РИОКОЗ-София. Тя бе посветена на 100-годишнината от откриването на първата хигиенно-противоепидемиологична институция у нас - Хигиенния институт в София, чийто основател и пръв директор е д-р (проф., акад.) Тошко Петров (1910-1918). Така през 1910 г. се институционализира общественото здравеопазване в България.

Срещата бе открита от доц. д-р Стефка Петрова, директор на НЦООЗ, а от името на министъра на здравеопазването с приветствие към присъстващите се обърна зам.-министър проф. д-р Милан Миланов. Емоционален елемент в срещата внесоха със спомените си доц. д-р Райна Робева, родственица на акад. Т. Петров, и г-жа Костадинка Калайджиева, съпруга на д-р Владимир Калайджиев. Доц. Р. Робева подчерта големия принос на акад. Петров за профилактиката на туберкулозата в България като пионер в приложението на БЦЖ-ваксината. Г-жа Калайджиева припомни заслугите на д-р Вл. Калайджиев като зам.-министър на народното здраве (1962-1970) за реализиране на концепцията за социалната роля на профилактиката и разгръщането на ХЕИ-мрежата у нас.

АКАД. БОГДАН ПЕТРУНОВ ПОЛУЧИ НОВОУЧРЕДЕНАТА НАГРАДА

Бе връчена новоучредената от МЗ, НЦООЗ и РИОКОЗ-София награда "Акад. Тошко Петров" за цялостна дейност и заслуги в областта на общественото здравеопазване. Името не е избрано случайно - акад. Т. Петров е и основател и пръв ръководител на катедрата по хигиена в Медицинския факултет (1918- 1942), основоположник на науката хигиена и пред-



пазна медицина, основател и председател на Дружеството по хигиена, както и създател на българската хигиенна школа.

Пръв носител на тази престижна награда - плакет и грамота - стана акад. д-р Богдан Петрунов, който вече 47 години работи в областта на

профилактиката, имуностимулацията и общественото здравеопазване, автор е на десетки научни публикации, на изобретения и рационализации, научен сътрудник в НИЕМ и дългогодишен директор на НЦЗПБ.

НА СРЕЩАТА БЯХА ИЗНЕСЕНИ 11 ДОКЛАДА

Доц. Ст. Петрова запозна аудиторията с актуалните проблеми на общественото здравеопазване у нас, като представи неблагоприятни за страната ни демографски данни. В тази връзка основни задачи на НЦООЗ са изграждането и провеждането на здравната политика по отношение на управлението на здравеопазването, осигуряването на качеството на здравните услуги, правата и безопасността на пациентите.

Доц. д-р Татяна Иванова очерта високо отговорните и разнородни дейности на направление "Функциониране на здравната система" - организационните модели в българското здравеопазване, промоция и закрила на здравето, проучването и борбата с рисковите фактори - тютюнопушене, нездравословно хранене, ниска двигателна актив-



Академик Тошко Петров е основател на катедрата по хигиена в МФ (1918-1942).

Г. Гопина), и "Психично здраве" (д-р М. Околийски).

Основните аспекти на дейността на направление "Храни и хранене" очерта доц. д-р Р. Еникова. Направление, което е правоприменик на научната школа по хранене в България, чийто основоположник е акад. д-р Ташо Ташев. Специалистите по хранене разработват и внедряват националната хранителна политика и тази по безопасност на храните, разработват национални препоръки за здравословно хранене на населението, таблици за химическия състав на българските храни, извършват анализи и оценка на риска от химически и микробиологични замърсители в храните и още много други. Лабораторията е член на Европейската мрежа на ГМО лабораториите и участва

срещата бяха представени

НАЦИОНАЛНИТЕ ПОЛИТИКИ И СТРАТЕГИИ

за промоция на здравословен начин на живот - промоция на здравословното хранене (доц. д-р В. Дулева) и на физическата активност като приоритетен проблем (доц. д-р Б. Бенчев и доц. д-р Пл. Димитров).

С особен интерес бе изслушан докладът на г-жа Анина Чилева за превенцията на рисковите поведения при млади хора, тяхното сексуално и репродуктивно здраве и работата на Международния център за обучение на връстници от връстници в София - Y-PEER PETRI. Един от многото проекти за здравните проблеми на младите хора у нас е "Превенция и контрол на ХИВ/ СПИН", като



ност, злоупотреба с алкохол и наркотици, хипертония, затлъстяване, диабет, психосоциални и свързани с околната среда фактори. Научните разработки и анализи са насочени към стратегическото и оперативно управление на лечебни-

те заведения, детското здраве и здравеопазване, здравното състояние на населението, разработването на международни проекти.

Бе представена дейността и на направление "Околна и трудова среда - здраве" (доц. д-р

в разработването на националната политика и стратегия по проблема за генномодифицираните организми. Особено отговорно е изпълнението на Националния план за действие "Храни и хранене".

Във втората част на

НЦООЗ е ангажиран с неговото управление с прилагане на подхода "Обучение на връстници от връстници", провеждане на здравно образование във и извън училище, провеждане на кампании и промоции.

Колектив от РИОКОЗ-София изнесе данни за качеството на атмосферния въздух и здравното състояние на софийци, а директорът на РИОКОЗ-София област - за епидемиите на територията на Софийска област за периода 2002-2010 г.

Накрая доц. Ст. Петрова изрази пожеланието тази среща да стане традиционна - за професионални контакти и обмен на научна и практическа информация по проблемите на общественото здраве и здравеопазване.



ДВАМА БРАТЯ ЛЕКАРИ 20 ГОДИНИ ПРЕГЛЕЖДАТ БЕЗПЛАТНО ЗЕМЛЯЦИТЕ СИ

● И сестрата на професорите Тодор и Марко Даскалови е медик

Трагичията продължава

През есента за 21-ва поредна година в Смилец ще бъдат проведени безплатни медицински прегледи на живеещите тук и в околността. Идеята е на професор Тодор Даскалов, без когото за съжаление за втори път ще се осъществи благородната мисия. Неговите последователи обаче продължават делото му. Прегледите се правят от лекари, имащи родова връзка със селото и доказали се като специалисти. В екипа на доброволците са хирургът проф. д-р Марко Даскалов, акушер-гинекологът доц. д-р Кръстьо Полязов, педиатърът д-р Петър Николов, кардиологът д-р Георги Станчев, чиято майка е от Смилец, а самият той е учил при покойния професор Тодор Даскалов. По думите на д-р Станчев, от уважение и приз-

нателност към вече отишлия си от нашия свят техен учител, никой от колегите му не би отказал да дари труда си и да помогне на нуждаещ се от помощта му.

Обикновено по време на кампанията при лекарите идват 50-60 души - от Смилец и близките села. Повечето от тях са възрастни хора и търсят съвет - за провеждано лечение, някакво изследване, смяна на лекарство. Ако се налага, за някои от тях се осигурява и по-нататъшна специализирана помощ.

Дарителската акция ще продължи, убедени са участниците - и в памет на професор Тодор Даскалов, и защото в отдалечените селища хората почти нямат достъп до необходимите им медицински услуги.



Двамата братя - професорите Марко и Тодор Даскалови.



Семейство Даскалови - майката, бащата, дъщерята и синовете - тримата бъдещи лекари.

Кардиологът

Проф. д-р Тодор Николов Даскалов, дмн, е роден на 24 януари 1928 г. в с. Смилец. Завършва гимназия в Панагюрище и медицина в Пловдивския медицински университет. След дипломирането си е мобилизиран в поделение в Асеновград и Хасково. От 1955 г. е асистент и лекар-ординатор във Втрешно пълнопрофилно отделение на Военна болница в Пловдив.

Получава специалност по вътрешни болести и през 1960 г. създава Втрешно отделение в новооткритата Военна болница в Стара Загора и преподава на фелдшери. След успешен изпит и конкурс придобива втора специалност по кардиология и ревматология и работи като асистент в Клиниката по кардиология на Катедрата по кардиология в Националния център по кардиология при ИСУЛ в София. Последователно е доцент и професор. През 1983 г. разкрива Катедра по спешна медицина

с Клиника по интензивна терапия и филиал в болница "Пирогов". До 1998 г. е главен специалист по интензивна терапия на Българската армия. До последния ден от живота си (27 април 2009 г.) е консултант по интензивна кардиология в МВР болницата.

Сред значителните научни трудове на проф. Тодор Даскалов се открояват монографиите "Ритъмни нарушения" и "Внезапна сърдечна смърт" - с изключителен принос в кардиологията.

Хирургът

Проф. д-р Марко Николов Даскалов, дмн, академик, роден на 19 юни 1931 г. в Смилец, Пазарджишко, е хирург и ортопед. Завършва гимназия и Медицински факултет в Пловдив. Работи като хирург-ординатор и завеждащ Хирургично отделение в болниците в Ивайловград и Раковски, специализира в Клиниката по ортопедия в Пловдив. След 1959 г. последователно

взема изпити за специалност по хирургия, ортопедия и травматология и е старши и главен асистент в Клиниката по болнична хирургия на Медицински факултет при Александровска болница, доцент, професор. Специализира една година в Париж и от 1972 г. е преподавател в Медицински университет в София и завеждащ Отделение по коремна хирургия. След пенсионирането си е консултант-хирург към Александровска болница.

Научната дейност на проф. Марко Даскалов е в областта на коремната, гръдната, ортопедичната хирургия и травматологията. Има повече от 30 участия в международни конгреси, трудове освен на български и над 34 на френски и английски език. Носител е на орден "Кирил и Методий", първа степен, почетен знак на Министерство на здравеопазването, Националния съвет на академиците - за постижения в хирургията и уникални оперативни иновации.

КОРЕНИТЕ

Ноно войвода и Никола Даскала, съратници на Апостола на свободата, завещават на наследниците си

ДА СЛУЖАТ ВСЕОТДАЙНО НА ХОРАТА

За жителите на средногорското село Смилец и околните селища имената на професорите Тодор и Марко Даскалови, са символ на благородство, доброта, отзивчивост към болките на хората. И повод за гордост, защото известността им като изключителни лекари, специалисти и учени, записва в анализите на българската медицина и обичаното от всички тях родно Ерелий (от турското "егре" - пладнице, кошара). Така някога се наричало намиращото се на 30 км от Панагюрище село, което от 14.08.1934 г. с държавен указ получава името на българския цар Смилец, управлявал държавата ни от 1292-ра до 1298 г. Непреклонни и жертвоготовни родолюбци, ерелийци активно участват в Априлската епопея от 1876 г., в борбите за национално обединение.

От Ерелий започва и родовата история



Ноно войвода, с четническа униформа.

на фамилия Даскалови, дала на страната ни трима лекари. Тодор (1928-2009 г.), Марко (роден на 19 юни 1931 г.) и по-малката им сестра Николина са наследници на съратници на Васил Левски, готови като Апостола да дадат живота си за свободата на отечеството. Делата на пращане им по майчина линия - Иван Попхристов Аланджийски, са описани от Захари Стоянов в "Записки по българските въстания", а името му е на паметника в Оборище. За него има и народни песни. Съселяните му са го наричали Ноно

тел. Изпратен е делегат на Оборище и под негово ръководство и по указание на Бенковски селото се включва в Априлското въстание. Всички се изнасят на волски каруци заедно с децата, жените и добитък в Панагюрище. Комитата е стотник в отбраната на града. Редом с него - десетник при защитата, е и секретарят на Революционния комитет - Тодор Николов Алтаванов, дядото от бащина страна на бъдещите лекари. При потушаване на въстанието Ерелий е опожарено до основи, а Ноно войвода осъден на смърт от

турската власт и изпратен в Пловдивския затвор. Помилван е под натиска на Международната европейска комисия и най-вече на граф Игнатиев.

След Освобождението Иван Попхристов е първият кмет на селото и благодарение на усилията му са изградени отново немалко къщи, черквата, училището. Тодор Николов Алтаванов полага изпит през 1879 г., получава свидетелство и правото да учителства във всички училища в Източна Румелия. Той е първият със светска диплома за учител в областта. Двамата са окръжни съветници в Пловдив и участват в заседанията за съединяването на Княжество България с Източна Румелия.

Между Иван Попхристов - Ноно войвода, и Тодор Алтаванов, наричан от съселяните си Даскала (прякор, дал фамилията им на следващите поколения), има дълбока връзка като революционери, но и сърдечна - като между братя. Съдбата им доставя радост - те се сродяват. Синът на Тодор - Никола Даскалов, се оженва за Мария Христова, внучката на войводата. Те са родителите на тримата доктори.

Възрожденският корен подтиква баща им Никола да опише в книга историята на този край. Томчето "Благослов за миналото" носи печата на издателство "Христо Г. Данов". Призванието да помага и служи на другите пък е причината общественикът да насочи и трите си деца към медицина.

"Татко беше самообразован

лечител и непрекъснато ни четеше една дебела книга - "Домашен лекар". Караше ни да учаваме безелите на болестите и препоръките за отстраняването им. Когато при него идваха селяни да търсят лек, той ни извикваше и им даваше съвети



Тодор Алтаванов - Даскала, основоположник на фамилия Даскалови.

наше присъствие. В семейството ни цареше дух на преклонение пред професията на лекаря. За нас лекарят се превърна в идеален образ, защото лекува болестите и дава здраве на хората", спомнят си синовете и дъщерята на Никола Даскалов. По-големият Тодор проявява интерес към анатомията на човешкото тяло и започва да си купува популярни медицински книги. Малкият пък често се навърта около селския фелдшер дядо Георги и все го подпитва за някой термин. Скоро след ка-

то брат му става студент в Пловдив и Марко без колебание го последва. После убеждават сестра си, че лекарят стои над другите професионалисти, тъй като спасява човешки живот. И тримата

завършват с пълно отличие

Пловдивския медицински университет.

Докторската си дисертация Тодор Даскалов прави върху проучвания на ритъмните и проводните нарушения на сърцето, наблюдавайки 12 000 случая. Тези изследвания са новаторски. Благодарение на тях са спасени от инфаркт стотици пациенти. Има издадени над 180 научни труда и 4 монографии в областта на интензивната терапия на вътрешните болести. След пенсионирането си продължава да работи в МВР болница, често го викат и за консултант в клиниките. След неочакваната му кончина през 2009 г. тогавашният министър на здравеопазването д-р Евгений Желев пише в съболезнователния адрес до семейството му: "Със смъртта на професор Даскалов българската медицина загуби човек с огромен авторитет и уважение сред своите колеги, пациенти, приятели и близки. Той посвети неуморните си усилия на хуманната и отговорна лекарска професия и със своята значима научна, клинична и консултантска дейност даде своя

неоценим принос

в развитието на българската кардиология и интензивна терапия. Професор Даскалов подготви няколко поколения кардиолози и интензивни терапевти и беше връзката между класиците на кардиологията и съвременната мо-

дерна медицина". "За нас професор Тодор Даскалов ще остане символ за висок професионализъм, етичност и всеотдайност в грижата за болните. Хора като него са с достоен личен принос за развитието и просперитета на Военномедицинска академия. Загубихме един изключителен колега, другар и Човек", добавят и от ръководството на ВМА.

По-малкият брат - професор Марко Даскалов, е един от големите коремни хирурзи на България. Той е първият доктор на науките по коремна хирургия в страната и създател на цяло направление в медицината, известно като "органосадиращи операции на стомаха". През 1968 г. прави фурур у нас с първите коремни трансплантации на органи на животни. 7 години след него в Лион, Франция, по аналогичен модел присаждат панкреас. Негово дело са внедряването на изкуствения стомах, нова ампула на ректума, стимулиращите черния дроб и панкреаса операции, нов пикочен мехур и още много други. Не случайно той е един от шестимата номинирани за академици медици. Научните му публикации по коремна хирургия са 280, има монографии и учебно ръководство. Все още дава консултации в Медицинска академия, ДКЦ 23 и София прес.

Сред жреците на Ескулап в семейство Даскалови е и сестрата на професорите Тодор и Марко Даскалови - Николина Даскалова-Татарова. Целият ѝ трудов стаж е като лекар-интернист. Не се хабилитира, но нейни пациенти и колеги твърдят, че е отличен диагностик. След пенсионирането си заминава за Франция, където живее и в момента.

БЛС ТЪРСИ ФИНАНСИРАНЕ ПО ЕВРОПЕЙСКИ ПРОЕКТИ

Състоя се първата среща между Българския лекарски съюз и екип от здравното министерство, която отваря възможности за съвместна дейност по международни програми и проекти.



**Зам.-министър
Десислава
Димитрова**

Зам.-председателят на съсловната организация д-р Георги Ставракев и главният секретар д-р Димитър Ленков разговаряха със зам.-министър Десислава Димитрова и Нина Шербетова - директор на дирекция "Управление на проекти и програми".

Беше обсъден един от проектите за изготвяне на регистър на медицинските специалисти към МЗ и предвидените форми на акредитация за ПМО и СДО, които по закон са приоритет на съсловната организация. Д-р Ставракев отправи запитване относно същността и смисъла на изграждане на допълнителен регистър в МЗ, при положение, че такъв съществува отдавна в БЛС /и БАПЗГ/. Зам.-министър Димитрова се ангажира, че ще предостави точно юридическо тълкувание на понятието "регистър на медицинските специалисти", както и мотивите за включването му в проектите, по които работи МЗ.

От ведомството предоставиха информация за изпълнението на текущите проекти в момента, както и за последващите етапи до тяхното фи-

нализиране. БЛС потърси и съвместно участие, ако изискванията позволяват. Проектите са няколко, в рамките на Оперативна програма "Развитие на човешките ресурси":

- Проект "Информирани



**Д-р Георги Ставракев,
зам.-председателят
на съсловната
организация**

и здрави", финансиран от Европейски социален фонд

- Проект ПУЛСС (Практически увод в лечението на спешните състояния)

- Проект "СПРИ и се прегледай" (Национална кампания за ранна диагностика на онкологични заболявания)

- Проект "Акредитация на лечебните заведения и продължителното обучение на медицинския персонал"

- Проект "Подобряване на здравните услуги чрез изграждане платформа за информация и дистанционно обучение

Както е известно, липсват конкретни оперативни програми в сектор здравеопазване и всички проекти се реализират в рамките на други министерства. Ето защо зам.-министър Димитрова декларира желание за проучване на всички възможности, които могат да включат БЛС в съвместна дейност по европроекти с пълно или частично финансиране.

Двете страни завършиха срещата с обещание за реално сътрудничество.

НОВ ШАНС

ГОЛЕМИ БОЛНИЦИ И ГРУПОВИ ПРАКТИКИ МОГАТ ДА КАНДИДАТСТВАТ

От 4 юни 2010 година стартира процедурата за конкурентен подбор на проекти по Приоритетна ос 2 на Оперативна програма "Развитие на конкурентноспособност на българската икономика 2007-2013 г.". Проектите са за "Технологична модернизация в големи предприятия" и за тях могат да кандидатстват също и големите частни болници в страната, съобщиха от пресцентъра на здравното министерство. Управляващ орган е Министерството на икономиката, а междинно звено е Изпълнителната агенция за насърчване на малките и средните предприятия. Обявената процедура за безвъзмездна финансова помощ се реализира с финансовата подкрепа на Европейския съюз чрез Европейския фонд за регионално развитие.

Откритата процедура е с определен срок за кандидатстване и е с общ размер на безвъзмездната финансова помощ 58 674 900 лева. Крайният срок за подаване на проектни предложения е 7.09.2010 г., 16.00 ч.

Съгласно изискванията за предоставяне на безвъзмездна помощ за "Технологична модернизация в големи предприятия" могат да кандидатстват големите нефинансови предприятия, каквито са и големите частни болници. Максимално допустимата продължителност на индивидуален проект е 24 месеца от влизането в сила на договора за безвъзмездна помощ. Специфичните критерии на кандидатите включват минимум 3 при-

- **Проектите са за технологична модернизация в крупните предприятия**
- **Отворени са и за частните лечебници**
- **Крайният срок за подаване на предложения е 7 септември 2010 г., 16.00 ч.**

ключени финансови години (2007, 2008 и 2009), както и реализирани нетни приходи от дейността за последната финансова година минимум 5 млн. лв.

Допустими инвестиции в рамките на проектите са:

- Закупуване и въвеждане в експлоатация на оборудване, представля-

ващо дълготраен материален актив и пряко свързано с производствения процес и неговото управление.

- Закупуване и въвеждане в експлоатация на дълготрайни нематериални активи - софтуерни приложения за управление.

Изрично е изискването за внедряване на нов за кандидата продукт, процес, услуга или технология, които са на пазара не повече от 2 години преди обявяване на процедурата.

Основната цел на проектите е разширяване на дейността на предприятието, диверсификация на продуктите или услугите и постигане на фундаментална промяна на цялостния производствен процес.

Груповите практики на общопрактикуващите лекари също ще могат да кандидатстват за финансиране по Оперативната програма "Развитие на конкурентноспособността на българската икономика". Очаква се процедурата за това да стартира в рамките на следващите 1-2 месеца. Основната цел, която е заложена, е реализирането на проектите да доведе до повишаване на качеството и ефективността на груповите практики. Тези от тях, които спечелят проекти за финансиране, ще получат възможност да се оборудват с техника, както и да подобрят информационните си комуникации.



Ще стигнем ли френската болница „Помпиду“?

ДОПИСВАНЕ НА ТЕМАТА

Министър отговаря на ексминистър:

УДЪЛЖЕН Е СРОКЪТ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА 4-ТЕ ПРОЕКТА

Това стана ясно по време на парламентарния контрол на 18 юни, т.г. Ексздравният министър Желев отбеляза, че има голямо забавяне в изпълнението на четири проекта на здравното министерство, финансирани по Оперативна програма "Развитие на човешките ресурси", които са стартирали през 2009 г. Според първоначалния договор проектите е трябвало да бъдат изпълнени до октомври 2010 г. Първоначалната продължителност на всички проекти е удължена, без това да изисква допълнително

финансиране, събщи в отговор министър Анна Мария Борисова.

Първият от проектите е "Спри и се прегледай" - национална кампания за ранна диагностика на онкологични заболявания", който е стартирал през май 2009 г. и е с продължителност до юли 2011 г. Проектът цели да подобри трудоспособността и да повиши продължителността на активния трудов живот на населението чрез увеличаване на относителния дял на откритите и насочени за лечение в предклинични и ранен стадий на заболя-

лите от рак на маточната шийка и млечната жлеза при жените и колоректален карцином при двата пола. Министерството на здравеопазването подготвя създаването на информационно-технологична система и на системата за известяване, които да обслужват процесите на онкологичния скрининг, събщи проф. Борисова. Преди да започнат пилотните скринингови прегледи на територията на цялата страна ще се проведат информационни кампании, допълнителни кампании, допълнителни кампании.

Проект ПУЛСС (Практическото

увод в лечението на спешни състояния) е започнал през юли 2009 г. и е с продължителност до декември 2011 г. Целта е подобряване качеството на предоставяната спешна медицинска помощ. В момента се подготвят анализи и базисни данни за подкрепа на процеса на обучение и протоколи за клинично поведение в спешната медицина, каза министър Борисова. Подготвя се и електронна страница за надграждащо обучение по спешна медицина и се създават програми за обучение. Практическото

обучение ще се провежда от водещи в областта на спешната медицина преподаватели, специалисти в болнични заведения, чиито избор предстои.

Проектът "Акредитация на лечебните заведения и продължителното обучение на медицинския персонал" е стартирал през юли 2009 г. и е с продължителност до декември 2011 г. Цел на проекта е укрепване на институциите, отговорни за акредитацията на лечебните заведения и за квалификацията на дотавчиците на здравни услуги. Предвижда се създаване на модел на независима институция за акредитация на всички програми и дейности, които са част от продължителното медицинско обучение. Предвижда се и извършването на анализ и оценка на действащата система за акредитация

на лечебни заведения и разработването на концепция за оценка и непрекъснато подобряване на качеството на здравните услуги.

Проект "Информирани и здрави" е стартирал през май 2009 г. и ще приключи през пролетта на 2011 г. Целта му е подобряване трудоспособността, повишаване продължителността на активния трудов живот на населението и поддържане на здрава работна сила чрез повишаване нивото на знания, умения и мотивация за здравословен начин на живот. В рамките на проекта досега е извършен анализ на потребностите, както и на проблемите на целевите групи и е направено проучване за познанията, нагласите за промяна в поведението и уменията за здравословен начин на живот.

Медицинските организации от стария континент се обединиха в Алианс - ЕМОА

В новата структура участват Европейската асоциация на старшите болнични лекари (АЕМН), Conseil European des Ordres des Medecins (СЕОМ), Постоянният комитет на европейските лекари (СРМЕ), Европейската работна група на практикуващите и специалистите на свободна практика (ЕАНА), Асоциацията на европейските студиенти по медицина (ЕМСА), Европейската федерация на наети лекари (FEMS), Постоянната работна група на европейските младши лекари (PWG), Европейският съюз на Общопрактикуващите лекари (UEMO) и Европейският съюз на медицинските специалисти (UEMS).

Публикуваме сключеното между страните споразумение.



Представители на FEMS гостуваха на БЛС през октомври, 2005 г.

СПОРАЗУМЕНИЕ ЗА ОБЩО СЪТРУДНИЧЕСТВО

Преамбюл

С цел най-добро представяне на медицинската професия, насърчаване на високо качество на медицинската помощ и безопасността на пациента на европейско ниво, договарящите се европейски медицински организации (ЕМО) се съгласиха да основат този Алианс по следния начин:

Член 1

ЕМО признават и уважават независимостта, автономията и равнопоставеността помежду си.

Освен ако изрично не е заявено, това споразумение не засяга вътрешните правила на която и да е от договарящите се страни, не пречи на страните да сключват споразумения с трети страни и не променя правния статут на някоя от страните или ней-

ната независимост.

Алиансът не е юридическо лице.

Член 2

Цел на Алианса

Алиансът между договарящите се ЕМО има за цел:

- Създаване на силен общ глас на европейските лекари в Европа;
- Координация на международния дневен ред;
- Предотвратяване на дублиране и припокриване на процеси;
- Намалване разходите за дейности на ЕМО чрез използване на споделени ресурси.

Член 3

Сфери на експертиза

Договарящите се страни признават взаимно следните специални сфери на интерес, експертиза и отговорност за всяка ЕМО:

АЕМН: управление на риска, включване на лекари в управлението, условия на труда, акредитация на болници;

СЕОМ: етика, професионални кодекси, регулаторни въпроси, демография, миграция;

СРМЕ: социална сигурност и здравна икономика, превенция и обществено здраве;

ЕАНА: частни лекари, лекари на свободна практика, професионална независимост;

ЕМСА: медицинско образование и обучение преди дипломиране;

FEMS: условия на труда, доходи, колективно договаряне, финансиране и управление на здравната грижа, работна сила;

PWG: следдипломно медицинско обучение, условия на труда, миграция;

UEMO: първична ме-

дицинска помощ, специализация по семейна медицина, превенция в първичната медицинска помощ;

UEMS: следдипломна специализация и практика, ПМО/ЛПР.

Член 4

Солидарност

Договарящите се ЕМО декларират солидарност една към друга в защита на специалните си сфери на интерес, както са дефинирани от това споразумение или одобрени от Комитета на Алианса.

Член 5:

Комитет на Алианса

Комитетът на Алианса се създава и управлява от председателите и секретарите на всички договарящи се ЕМО.

За всяко заседание Комитетът избира председа-

тел и докладчик.

Комитетът на Алианса заседава поне два пъти на година по инициатива на една от договарящите се ЕМО, които се редуват.

Член 6

Вземане на решения

Всички решения изискват консенсус на всички присъстващи ЕМО. Общото решение има задължителна сила за всички страни.

Член 7

Документи за обща позиция

Всички общи документи ще включват логото на всички ЕМО от Алианса.

Член 8

Финанси

По това споразумение, общите разходи включват само:

- наемане на конферент-

на зала за общи събрания, плюс техническо оборудване;

- обща храна. Тези разходи се заплащат от ЕМО, която свиква събранието и се възстановяват от другите ЕМО пропорционално на броя на поканените на събранието техни членове.

Пътуването, настаняването и другите разходи следва да се уреждат отделно от всяка ЕМО.

Член 9

Оттегляне от споразумението и прекратяване на споразумението

Всяка ЕМО може да се оттегли от това споразумение, като уведоми всички други страни в писмена форма за оттеглянето си. Оттеглянето влиза в сила веднага след уведомяването.

ЗДРАВНИТЕ МИНИСТРИ НА ЕС ПОДКРЕПЯТ испанското предложение за СВОБОДНОТО ДВИЖЕНИЕ НА ПАЦИЕНТИТЕ

На Съвета по въпросите на заетостта, социалната политика, здравето и потребителите (EPSCO), който се проведе в Люксембург, здравните министри на ЕС подкрепиха испанското предложение за мобилността на пациентите в пределите на Съюза.

На публичния дебат мнозинството на държавите-членки одобриха съставения от испанското председателство нов проект за Директива относно трансграничното здравно обслужване, който намери златната среда между интересите на различните страни и първоначалното предложение на Европейската комисия (ЕК). Днешният ангажимент

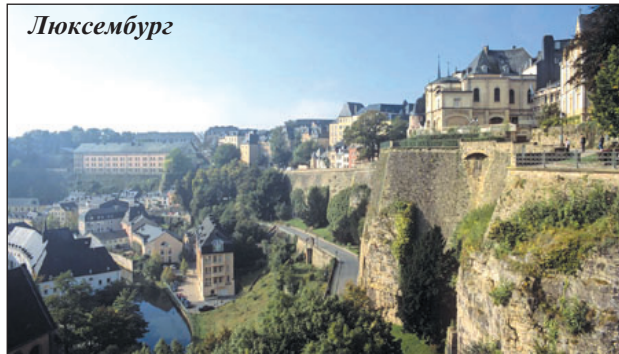
представлява важна стъпка към основаването на Общностна рамка за правата на пациентите, след като първото законодателно предложение беше блокирано в края на 2009 г. от група страни начело с Испания.

"Велико политическо споразумение"

Така испанският здравен министър Тринидад Хименез описа приемането на Проектодирективата на ЕС относно трансграничната медицинска помощ, състояло се "във велик ден за изграждането на единна зона на здравно обслужване в ЕС".

Новото предложение, написано през последните че-

Люксембург



тири години, променя определени точки, породили несъгласие между 27-те държави-членки. Тези точки изключително се отнасяха до определянето кои страни трябва да финансират полученото от техните граждани медицинско лечение в други държави-членки, условията за достъп до такива услуги и изискванията за качество и сигурност на пациентите.

Проектът утвърждава, че като общо правило страната

- Нов проект на Директива за трансграничното здравно обслужване
- Страната по местожителство на болния плаща разходите за неговото лечение

ва необходимост от получаване на предварително разрешение от системата на здравеопазването в страната по местожителство на пациенти, които търсят определени видове медицинска помощ в трета страна. Тези изисквания, каза министърът, са вече действащи от май по силата на Наредба 883. Джон Дали (John Dalli), комисар на ЕС за здравна и потребителска политика, заяви, че така се "гарантира, че европейските пациенти знаят правата си за получаване на трансгранично здравно обслужване".

Макар да каза, че ЕК "трябваше да предпочете по-новаторски текст", той допълни, че изпълнителният орган на Общността го е приел, "за да върви напред законодателният процес".



Европремиерът Джон Дали

ДРУГАТА ТЕМА

С 16% ПО-МАЛКО СОЛ, ЧЕТЛИВИ ЕТИКЕТИ!

Друга тема, дискутирана в Съвета, беше предложената разпоредба за гарантиране на четливи етикети на хранителните продукти. Прието бе, че буквите следва да са не по-малки от 1.2 милиметра.

Освен това министрите се споразумяха през следващите четири години да се намали с 16% употребата на сол. Целта е да се намали нейното въздействие върху сърдечносъдовите болести в Европейския съюз.



Необходими документи за издаване на сертификати за работа в чужбина

1. Копие от лична карта.

2. Нотариално заверено копие на диплома за завършено висше образование.

3. Нотариално заверено копие на диплома за специалност.

4. Удостоверение от Районната лекарска колегия на БЛС за членство и добра практика.

За контакти:
02/954 94 37 и
0899 90 66 47 -
Ирен
Борисова

ПРЕДСТОЯЩО

IX НАЦИОНАЛНА КОНФЕРЕНЦИЯ ПО КЛИНИЧНА ХЕМАТОЛОГИЯ В ПЛОВДИВ

30 ЮЛИ 2010 г. - КРАЕН СРОК ЗА ПОДАВАНЕ НА РЕЗЮМЕТА И ЗАЯВКИ ЗА УЧАСТИЕ

Тема на конференцията:
МУЛТИПЛЕН МИЕЛОМ



1. Епидемиология на мултиплени миелом
2. Биология на мултипле-

3. Съвременни патогенетични механизми на костната болест, миеломна нефропатия, AL-милоидозата, болест на лековерижните отложения
4. Съвременна терапевтична стратегия на заболяването и усложненията
5. Трансплантация на хемопоетични стволови клетки
6. Казуистика

Организатори: БМСКТХ,

Клиниката по хематология и Клиниката по онкохематология при УМБАЛ "Свети Георги" в Пловдив

Провеждане - 28 -30 октомври 2010

Такса за участие - 50 лв.

Адрес за кореспонденция: 4002 Пловдив, бул. Васил Априлов 15 А

Клиника по хематология

E-mail адрес:

vesselina_goranova@yahoo.com

СЪЮЗ НА БЪЛГАРСКИТЕ МЕДИЦИНСКИ ДРУЖЕСТВА НАУЧНИ ПРОЯВИ 2010

14-16 ЮЛИ - СОФИЯ

СИМПОЗИУМ
"МИНИИНВАЗИВНИ МЕТОДИ ЗА КОРЕКЦИЯ НА ТЯЛО"

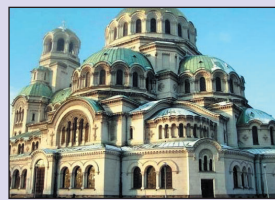
(С международно участие)

Организатор: Българско дружество по естетична хи-

рургия и естетична медицина
Проблематика: Миниинвазивни методи за корекция на тяло

Председател на организационния комитет: д-р Николай Сердев

Адрес за кореспонденция: д-р Николай Сердев,



Медицински център "Естетична хирургия и естетична медицина", улица "20 април" № 11, София 1606, телефон 952 46 52

ЛЕЧЕНИЕ ПО ДОМОВЕТЕ ПРЕДАГА НЕМСКА КЛИНИКА

В град Гоце Делчев немската клиника "Символ на надеждата" откри хоспис за мобилни домашни грижи. Целта е да се помага на пациенти по домовете. Предвижда се социалната услуга да се предоставя и в съседните три общини - Сатовча, Хаджидимово и Гърмен. Най-скъпият ценови пакет е 60 лв. за



седмица медицински грижи, включващи и различни манипулации. На болните се предлагат също различни помощни сред-

ства като специални легла, проходилки, инвалидни колички, патерици, ролатири. За тях не се плащат такси. Всеки, който желае, може да си поръча измержане на кръвното налягане или на кръвната захар. Приемат се поръчки дори за бръснене на болни, които не могат да се справят сами.

Абонирайте се за 2010 г.

Във всеки пощенски клон -

Каталожен №401



ЕДИНСТВЕНОТО НАЦИОНАЛНО ИЗДАНИЕ НА БЛС!

За година - само **10,80 лв.**
За 6 месеца - **5,40 лв.**

РЕКЛАМНИ ТАРИФИ

за вестник "QUO VADIS"

Национално издание на Българския лекарски съюз

Вестник "Quo Vadis" излиза от 2000 г. в пълноцветен печат, формат А3, периодичност - веднъж в месеца. Разпространява се чрез абонамент и ръчна продажба.

Абонати на изданието преди всичко са членовете на БЛС. Част от абонамента се извършва директно от Регионалните лекарски колегии, а останалата от "Български пощи" и частни фирми.

Вестникът третира актуалните проблеми на медицинското съсловие, отразява събития, свързани с болничната и извънболничната помощ, включва анализи и интервюта. В "Quo Vadis" публикува медицински статии, посветени на определени заболявания, представят се нови терапевтични продукти.

ПЪРВА СТРАНИЦА		
Цвят	Под главата	Долна част
Черно-бяла	2,00лв./кв. см	1,70лв./кв. см
Плюс един цвят	2,50лв./кв. см	1,90лв./кв. см
Четири цвята	3,00лв./кв. см	2,20лв./кв. см

Цвят	Вътрешна страница
Черно-бяла	1,20лв./кв. см
Плюс един цвят	1,60лв./кв. см
Четири цвята	2,00лв./кв. см

Цвят	Последна страница
Черно-бяла	1,50лв./кв. см
Плюс един цвят	1,80лв./кв. см
Четири цвята	2,40лв./кв. см

Цените са без ДДС.

Лого - първа страница под главата - 250 лв.

PR материали - 1.80 лв./кв. см, с възможност за включване на цветно каре до 15% от общия обем на материала.

Отстъпки:

За сума : 1500 - 3000 лв. - 7% 3000 - 4500 лв. - 10%
4500 - 6000 лв. - 13% 6000 - 10 000 лв. - 20%

Изработване на рекламни каре: 0.30лв./кв. см.

ЗА САЙТА НА БЛС

I. Информация за сайта:
www.blsg.com е официалният сайт на Българския лекарски съюз.

Той съдържа информация за:
- БЛС (създаване и история, СДО, асоциирани членове, УС, НС)

- Нормативни актове
- Закони
- Подзаконовни нормативни актове
- Медицински стандарти
- ПДМП
- НРД
- Актове на ЕС и БЛС
- Актуален регистър на лекарите в Република България
- Актуална информация и новини

II. Рекламен период:

Рекламните кампании в сайта могат да се осъществяват за период не по-малък от 5 -7 дни.

Стандартните периоди на реклама, които предлагаме са за: 7 дни, 15 дни, 1 месец, 2 до 6 месеца.

III. Рекламни тарифи:

1. Реклами в сайта:

Цени за 1 ден:

банери	Размери:	без	
		с	препращане
JPEG	195 x 105 px	15 лв.	20 лв.
банер (статичен)	200 x 133 px	18 лв.	25 лв.
	200 x 266 px	26 лв.	29 лв.
FLASH	200 x 133px	25 лв.	30 лв.
банер	200 x 266 px	37 лв.	40 лв.

Цени за следващ период (отстъпки от базовата цена):

1 месец	- 10%	4 месеца	- 22%
2 месеца	- 15%	5 месеца	- 25%
3 месеца	- 20%	6 месеца	- 30%

2. Текстови обяви / Платени публикации:

	7 дни	15 дни	1 месец	2 - 6 месеца
до 450 знака	15 лв.	10%	15%	20% - 30%
от 450 до 1000 знака	22 лв. отстъпка			
над 1000 знака	34 лв.			
с включен текстов линк				плюс 5 лв.

3. Нестандартни рекламни форми:

За изработване на нестандартни рекламни форми цените са по договаряне в зависимост от сложността. Всяка нестандартна рекламна форма се публикува на сайта след проверка от техническо лице.

IV. Плащане:

1. Договорните суми за реклама се заплащат не по-късно от 1 (един) работен ден преди старта на рекламата.

2. При неспазване на сроковете БЛС си запазва правото да отложи рекламната кампания.

3. Рекламодателят получава фактура след извършване на плащането.

V. Забележки:

✓ Рекламите се публикуват на всички страници на сайта.

✓ Цените не включват ДДС.

✓ Цени за реклами над 6 месеца - по договаряне

✓ Отстъпка за рекламни агенции - 15%

АПОСТОЛИ НА ЗДРАВНОТО ПРОСВЕЩЕНИЕ

Доц. д-р Маруся Петкова, дм

Все още в някое селско читалище, здравна служба или черква може да се намират стари вестници или списания от началото на миналия ХХ век. Още по-рядко - запазена медицинска периодика. При обновяването и ремонта на православния храм "Св. Параскева" в град Плевен Църковното настоятелство откри съхранени в много добро състояние 48 броя от сп. "Хигиеническо списание и известия на Българското дружество Червен кръст" (1924 - 1935), 123 броя от в. "Здравна просвета" (1929 - 1935), списван от редактор-основателя д-р Теодосий Витанов, и 72 броя от в. "Здраве и живот" (1930 - 1943) с редактори проф. д-р Владимир Марков, д-р Н. Боев и д-р (проф.) Асен Хаджиолов. Предназначени за широката публика, вестниците са с политематичен здравнопросветен характер и са източник на знания за хигиената, здравето и болестите,

като имат скромната цел да разширяват здравната култура на българското население, да го насочат към изработване на хигиенни и здравни навици, как да ползва даровете на природата, как да се храни, облича и живее здравословно. Чест прави на Настоятелството, че ги предоставя на Централната медицинска библиотека към МУ - София "за безвъзмездно ползване от българската медицинска общност" и, както е написано в придружителното писмо, подписано от председателя на Църковното настоятелство ст. ик. Тихомир Йосифов, "ще се радваме да бъдем полезни на бъдещите и настоящите наши лечители". Един бегъл преглед показва действително апостолската дейност на редакторите и авторите в работата им за издигане равнището на здравната култура на българското население в периода между двете световни войни.



Д-р Владимир Марков

съвети за бременната жена дава д-р (проф.) Георги Бояджиев, какви са вредите за здравето на учениците (д-р Хр. Петров), за значението на храните и храненето (Илия Цонев, химик).

Сред постоянните сътрудници на вестника са проф. д-р Асен Златаров, на химици, зъболекари и фармацевти, на д-р Константин Куситасев, д-р Димо Бурилков, д-р Александър Недялков, проф. д-р Константин Пашев, д-р (проф.) Георги Янков, д-р (проф.) Петър Алтанков и много-много други от цялата страна. Любопитно е, че етнографът проф. Христо Вакарелски помества колоритна статия за народофилософията на българите с характерното им чувство за хумор и реалност:

"пътят към умирачката са болестите",

● "Ще се радваме да бъдем полезни на бъдещите и настоящи наши лечители". Това е текст от придружително писмо към дарение - църковното настоятелство на плевенския храм "Св. Параскева" дарява стари здравни периодични издания на Централната медицинска библиотека към МУ-София

● Освен именити лекари, автори на статии са проф. Асен Златаров, проф. Христо Вакарелски и други известни хуманисти

● Вестник "Здравна просвета" отразява и работата на Българския лекарски съюз в началото на миналия век

но "здраве да йе, болестъ доста, смъртъта не утича"...

Всеки брой съдържа множество съвети за различни заболявания и най-вече - за създаване на здравни навици и повишаване здравната култура на населението. За външността на човека и неговата красота, илюстрирана с прекрасната скулптура на Венера Милоска, пише д-р (проф.) Милко Балан. Според д-р (проф.) Емануил Шаранков "невидимата душа, жизненият принцип крият ядката на здравето и болестта". Изключително интересни са материалите на д-р (проф.) Драгомир Матеев за физическото възпитание на кърмачето и даваните от него упражнения.

Брой 7 от 1930 г. е посветен на слепотата и слабо зрящите. В голяма статия проф. К. Пашев отбелязва деветото изда-

ние на Деня на слепия, учредено и провеждано от Дружеството за покровителство на слепите в България. С много филнес е написана и статията за слепотата, обект на изобразителното изкуство.

Постоянни теми са вредата от тютюнопушенето и злоупотребата с алкохол и борбата срещу тези пороци, за алкохолизма и обществения живот. Техни автори са д-р (проф.) Любен Рачев, д-р К. Куситасев, д-р Н. Боев, д-р Д. Мутафов, проф. К. Пашев (вредата им върху зрението, очите и мозъка).

В "Здраве и живот" има определена социална атмосфера - третира се проблеми на работническото здравеопазване, грижата за старите хора, урбанизацията и вредните въздействия на градския живот, затлъстяването, "животоспособността" и

работоспособността на нацията, храненето и храните на българина, опазването на детското здраве, детските летовища ("колониите"), хигиената, борбата със социално значими заболявания като туберкулозата, полово предаваните инфекции, инфекциозните и паразитни болести, малариата, "инфлуенцата", беса, високото кръвно налягане.

Любопитно е, че тогавашните лекари и професори приемат и препоръчват "природното" хранене, плодовете и зеленчуците като лекарство, пиенето на наши минерални води, народната медицина, фитотерапията, диетолечението.

Рекламите са сведени до минимум - представят се единствено аспирин на фирмата Байер и млечно брашно "Дойка" за бебета.

ВЕСТНИК „ЗДРАВЕ И ЖИВОТЪ“

Първият брой излиза на 5 септември 1930 година. Изданието е политематично и дава знания във всички области на здравето, болестите, хигиената, както и общобиологична информация. То е одобрено и препоръчано от министерството на народното просвещение с окръжно № 27763 от 6.10.1930 година. Редактори са познати на широката публика имена - микробиологът проф. д-р Владимир Марков, д-р Н. Боев и

хистологът д-р (акад.) Асен Хаджиолов. Цената на абонамента е 100 лв, но за чиновници, учители, офицери, свещеници, работници, пенсионери и ученици тя е с 20 на сто по-ниска.

Още в първия брой са поместени статии за живота и здравето (уводна и от д-р Ас. Хаджиолов), за здравето и болестта (д-р Н. Боев), защо не всички заболяват от туберкулоза (д-р П. Белов, управител на Държавния санаториум в Искрец),

ВЕСТНИК „ЗДРАВНА ПРОСВЕТА“



Заветът на д-р Теодоси Витанов:

"Пиши, пиши!

За Христовата любов пиши!

Христосъ е доброто.

Зли са днес хората.

Да работимъ - добри да станатъ!..."

В. "Здравна просвета" е седмичник, чрез който издателят е искал да се разширяват знанията на населението по проблемите на популярната хигиена и медицина, да расте и се развива неговата здравна култура и възпитание. Редактор-основател е д-р Теодосий Витанов, а изданието е препоръчано от министерството на народното просвещение с окръжно № 12923 от 15.4.1922 година.

Всъщност в. "Здравна просвета" не е първото издание на д-р Т. Витанов по тази тематика. От 1894 г. до 1912 г., когато е лекар във Видин, той основава и издава списанието "Медицинска беседа", също със здравнопросветен характер. Може би заради тази пристрастеност, съвременниците му го наричат "Апостолът на здравната просвета".

Д-р Теодосий Константинов Витанов (1861 - 1930) завършва медицина в Киев (1890) и веднага е назначен в родния му град Трявна за околийски лекар. През следващите 32 години работи като управител на болницата във Видин, инспектор в дирекция "Народно здраве" и военен лекар по време на Балканската, Междусъюзническата и Първата световна война. Написал е повече от 500 научнопопулярни статии. Избран е за дописан (1898) и редовен член на Българското книжовно дружество (БАН). Признателните му съграждани са нарекли болницата в Трявна на неговото име.

Водещи рубрики във в. "Здравна просвета" са Борба за живот, Домашна медицина, "Жълтата гостенка", Хигиена на бита, Проблеми на жената, Сезонни заболявания, Детското здраве - предимно в кърмаческа и училищна възраст, Паразитите в човека, Здравни съвети, Книжнина - препоръчване на под-

ходящи за широката публика нови книги, оповестяване на нови нормативни документи по здравно дело. На достъпен за читателската публика език се описват нови методи за диагностика, терапия и профилактика - като ваксините и ваксинациите, психотерапията, породки болести. Определено място заемат редица медикосоциални проблеми, като дейността на женските, брачните и детските съвещателни станции (консултации), санитарното състояние на българското село, запознаването на читателската аудитория с новите нормативни документи по здравно дело, здравното състояние на населението, работническите диспансери.

Отразява се работата на Българския лекарски съюз и Зъболекарския съюз. Постоянна тема са българските "овошия", зеленчуци, ядки, подправки, минерални води, храни и продукти, слънцето, водата и въздухът, като дадени от природата лечебни средства, спортуването.

Връзката с читателите се поддържа чрез рубриците Поща и Въпроси и отговори, в които читателите споделят личните си здравни проблеми.

Освен д-р Т. Витанов, редовни автори са проф. Асен Златаров за българските храни и храненето на българите, д-р П. Белов от санаториума в Искрец за туберкулозата, проф. д-р Ст. Консулов за борбата с малариата и другите паразитни болести, проф. д-р Богомил Берон - директор на университетската кожна клиника - за венерическите болести, проф. д-р Константин Пашев - директор на университетската очна клиника - за зрението и слепотата, проф. д-р Ст. Белинов за УНГ болестите.

СЕДЕМ ХИГИЕНИЧНИ ПРАВИЛА ЗА ДОСТИГАНЕ ГОЛЕМА СТАРОСТЪ:

1. Избягвайте физическа и умствена умора.
2. Измивайте си зъбите съ четка и плакнете ги вечер преди лягане.
3. Спете денонощно 8 часа.
4. Яжте малко месо, а повече зарзаватъ.
5. Не употребявайте спиртни напитки и не пушете.
6. Проветрявайте жилищата си и навикнете да спите на отворен прозорецъ.
7. Разхождайте се всекидневно най-малко един часъ.

Брой 8 и 9 от март 1930 г. са последна почит към лекаря, общественика, просветителя и човека д-р Теодоси Витанов. Отпечатана е последната му статия - Просвета и здраве, отпечатани са прощални слова от народния представител Т. Кънчев, д-р Иван Голосманов, д-р Дамян Иванов, д-р Бърни Бончев и д-р Д. Гошев, спомени от д-р Ст. Серяков, Ст. Кутинчев и Кънчо Христов, шрихи от опелото в София и погребението му в Трявна. От април с.г. редактор на вестника става д-р В. Ив. Невнов.

Мечтата на д-р Теодоси Витанов:

"В. "Здравна просвета" да проникне и в най-загътените кътове на България и ги озарява със своите лъчи, да пръска здравното невежество, да упътва, да съветва всички да ценят и пазят здравето си, защото чрез него и само с него се осигурява щастлив живот, здраво поколение и благоденствие".

ПРОФ. Д-Р МИЛАДИН АПОСТОЛОВ, ДМН - ЛЕКАР, ИСТОРИК И ПИСАТЕЛ

Все още можем да срещнем един енергичен и забързан възрастен мъж с напълно побеляла коса, но изправен, с ведър и бистър поглед, който отново между УМБАЛ "Царица Йоанна", Александровска болница, Военномедицинска академия и издателство Горекс Прес. Това е проф. д-р Миладин Апостолов. Това е професорът - ученик и приемник на доайена на българската история на медицината проф. д-р Вера Павлова - чийто лекции по История на медицината са слушали редица поколения студенти-медици, студенти по здравни грижи в бакалавърски и магистърски програми в София, Велико Търново, Пловдив, Благоевград, Плевен, Варна, Стара Загора, Враца, но и в Будапеща, Лодз, Рига, Архангелск. Това е професорът, десетки години

председател на Националното дружество по история на медицината, а вече и на Балканската асоциация по история и философия на медицината, организатор на конгреси и конференции, академик на Петровската академия на науката и изкуствата в Московското й отделение (ПАНИ) и на Българската национална академия по медицина (БНАМ), на десетки национални и международни научни дружества и асоциации по история на медицината.

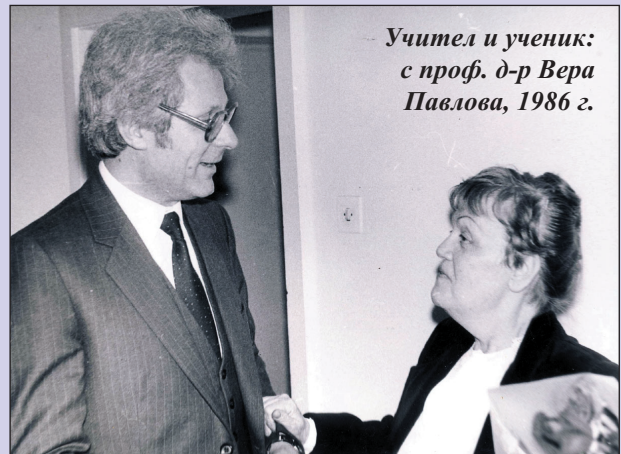
Пристрастието на проф. Апостолов към перото е с давност 55 години! То започва със създаването и редактирането на в. Пирински здравен фронт (1955 - 1960), главен редактор на в. Трибуна медика, орган на ВМИ - София (1962 - 1969), редактор в издателство Медицина и физкултура (1961-

1962) и издателството на БАН (1961-1969), зам.-главен редактор на сп. Хигиена и здравеопазване, главен редактор на възстановения от него международен сборник "Асклепий" от 1992 г. и до сега, редактор и съставител на множество сборници по история на медицината, автор на романизовани биографии на акад. Методий Попов и Яне Сандански, на кратки разкази и издания от издателство "Български писател" исторически роман "Великата княгиня Елена-Олга", на първия български учебник по История на медицината в четири издания и на още 14 учебници и учебни помагала, на повече от 25 монографии, около 400 научни статии, участник в 55 научни конгреси и конференции с над 70 научни доклада и съобщения.

Най-голямата слабост, но

и основен принос на проф. Апостолов към науката е извездането и разработването на школите в българската медицина, които определя по разработена от него методика с извездане на съответните схеми. Създаването на научните медицински школи у нас започва след откриването на Медицинския факултет към Софийския университет (1918) и те се свързват с личността и делото на лидера им - 5 школи по медико-биологичните науки и още 15 по клиничните дисциплини - основоположници на академичното медицинско образование в България.

Проф. М. Апостолов е организиран и реализирал няколко международни учебно-научни експедиции - "Хипократ" - остров Кос в Гърция (1972), "Йоан Петриций" - Тбилиси, Баку и



Учител и ученик: с проф. д-р Вера Павлова, 1986 г.

Ереван (1983), "Аматус Лузитанус" - в Испания и Португалия (1986), както и няколко експедиции в България - във Варна, Античния керамичен център в Павликени, Кабиле до Ямбол и т.н.

Проф. Миладин Апостолов е носител на множество награди и е кавалер на ор-

ден "Кирил и Методий" I и II ст., а с Указ №7/2002 г. - и на орден "Стара планина" I степен.

Публикуваме бележки за историческия роман "Великата княгиня Елена-Олга", както и от "Измерения на българската медицина".

ВЕЛИКАТА КНЯГИНЯ ЕЛЕНА-ОЛГА ПРЕНАСЯ ОТ ПЛИСКА КНИЖОВНОСТ И „ВРАЧИЛИЩЕ“

Влюбих се в историята още в годините на моето детство, когато в нашата селска къща се появиха първите книги за старите български владетели, поръчани от моя баща - селския учител Александър Апостолов. По този начин той успя да събуди и да съхрани онова изначално чувство, което ни е запазило като народ - преклонението пред нашите деди, пред старите българи и техните ханове...

Обичам историята и, нали тя е от женски род, вниманието ми се насочваше към властите и силни жени от ония времена, над които са господствали още по-властни и силни мъже.

Постепенно и доброволно станах подвластен на младата българска княгиня Елена Сондоке: сияйна, тъмнокоса, с високо чело и красиво продълговато лице.

Не съм първият автор, който се влюбва в своята главна героиня, но може би съм един от малкото, които си признават това... Заобича-

чах я още тогава, когато родителите й - княгиня Анна, сестра на цар Симеон, и канбагатурът Сондоке я изпращаха да се лекува от задух в южнобългарския град Мелник. Продължих да се

него, докато той не се покърсти... Откъде черпеше сили тази млада жена, не зная! Беше твърда и непоколебима. Помагаше й изповедникът й Григорий.

В живота си често се влюбвах и винаги давах воля на чувствата си, защото жените, които ме привличаха, притежаваха поне едно от физическите и духовните качества на княгиня Елена-Олена-Олга. И така, десетилетия наред се формираше един предпочитан мой тип жена за катадневно съжителство и един достоверен литературен образ на великата княгиня Олга.

Често си казвах: "Ти, приятелю Миладине, не можеш да промениш предреченото от Пагане. Княгинята по никакъв начин не бива да се отказва от личния си лекар и от изповедника си презвитер Григорий..."

По друг повод класикът на българската литература Димитър Талев и литературният критик Ефрем Каранфилов ме съветваха да не се пристрастявам към главния си герой, а неговите отрица-

телни черти да извеждам от положителните му качества...

Първите страници на повествованието бяха прочетени от писателя Слав Христов Караславов, автор на забележителни исторически романи, които аз и до днес ценя. Намери време човекът, прочете ги и без заобикалки ми заяви: "Да, тази книга е необходима... на всеки български читател!" Неговото рамо за мен имаше огромно значение. То окуражи и засили решимостта ми да не се отказвам от предложението на архимандрит Нестор да превърна в роман неговата кандидатска дисертация "За българския произход на великата княгиня Олга", успешно защитена през втората половина на XX век в Москва, където бъдещият епископ бил изпратен на специализация от Светия синод.

Романите се четат от много повече хора, отколкото научните трактати и затова си струваше да напиша "тази необходима книга".

И още нещо: скромното ми литературно творчество е в една от трудните облас-

ти на белетристиката - в сферата на документалната проза, която е значително по-сложна за разгръщане от едно свободно и от нищо неограничавано повествование.

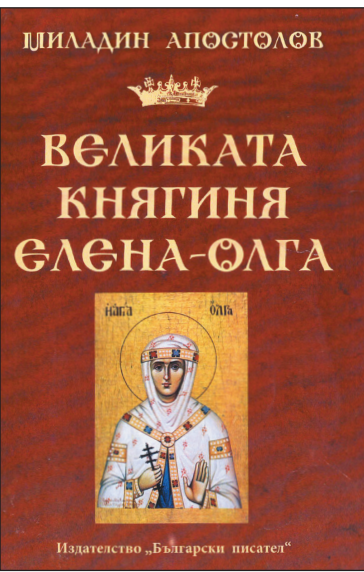
- Кажете ми - шепнеше умиращата княгиня, - остава ли ... след Елена-Олга ... следва ... някаква?

Искаше да чуе какво мисли за живота й човекът, който най-дълго беше вървял с нея в трудния й път от Плиска до Киевската Гура и винаги беше я разбирал и подкрепял - руската православна църква не преставаше да нараства и да печели нови следовници.

Един ден русите ще обявят Елена-Олга за равнопостолна и свята, защото тя беше извършила толкова много в най-трудното за християните време.

- Остава, княгине! Остава! Книжовниците, дето подготвихме заедно с тебе и Макавей! Скрипториума с книгите и славянското азбуке... Врачилицето на Ермолай...

Думите му й бяха поскъпи и по-силни от участието в разтрепераните му ръце.



„ИЗМЕРЕНИЯ НА БЪЛГАРСКАТА МЕДИЦИНА“

... Българската медицина има солидни проекции и на север. С българската княгиня Елена (племенница на Симеон Велики), станала по-късно Велика княгиня на Киевска Рус (Елена-Олга), към Киев потегля и нейният личен лекар, а когато тя застава начело на пър-

вата руска държава, цар Симеон й изпраща ученици на св. Климент Охридски. Според руския историк на медицината Н. Богоявленски "именно те полагат основите на руското естествознание и медицина". Приносичен лекар, а когато тя Охридски и преподоб-

ни Наум Охридски надхвърлят пределите на средновековна България и стават достойни на народите от цяла Източна и Югоизточна Европа. И двамата четат слова и лекуват, облекчават телесните и духовните страдания на обикновените хора. Св. Климент подготвя все-

транно образовани проповедници, държавници и просветители - строители на средновековната ни държава. Неговите медицински слова утвърждават здравословен начин на живот още през IX - X в., а това е една от основните идеи на СЗО през XX - XXI в.



ДРУГИТЕ ЗА НЕГО

СТ.Н.С. БОЖИДАР ДИМИТРОВ:

"В българската, а и в чуждестранната историография са твърде малко книгите, които изследват както ранната история на българите (преди Кубратова България), така и постиженията ни в различни сфери на всекидневния живот. В този смисъл инициативата на ТАНГРА ТанНакРа да подкрепи издаването на сборника "Измерения на българската медицина" под редакцията (и с авторството) на проф. д-р Миладин Апостолов заслужава само адмирации. С общите усилия на историци, медици, икономисти, езиковеди, агрономи и металурзи ще можем да разкрием историята на великия български народ, който направи през средните векове значими приноси в европейската цивилизация. Приноси, които до голяма степен определиха прогресивното развитие на Европа като водеща световна цивилизация."

ПРОФ. Д-Р ВЕСЕЛИН БОРИСОВ:

... Първият ми работен ден в Катедрата по социална хигиена и история на медицината. Приситна д-р Миладин Апостолов. Лъчезарна усмивка и прямота в разговора. Бързаше за някъде, но ме отведе в кабинета си на по-горния етаж с явна добронамереност.

- Радвам се, че идваш при нас. Перспективите са добри. Ще имаш възможност да работиш творчески. Впрочем, ти нямаш работно място. Ето ти ключа от кабинета ми. Оставай и се чувствай в своя територия! Аз отивам в ректората във връзка с новия брой на "Трибуна медика". Ще се видим утре.

Върху бюрото на Миладин Апостолов имаше голяма пишеша машина, папки и многобройни изписани листа. Този минутен монолог на Апостолов, зареден с оптимизъм и енергия, ми звучеше като благословия от по-големия брат. Чудният Миладин!... Друга такава благословия от друг колега не получих.