

БЛС няма да преговаря с д-р Пламен Цеков за НРД

Управителният съвет на БЛС реши, че съсловната организация няма да започне преговорите за НРД - 2014, докато управител на НЗОК е д-р Пламен Цеков. Това стана на заседание на УС, проведено на 27 юни. Председателят на Съюза д-р Цветан Райчинов запозна с решението и депутатите на парламентарната здравна комисия. Неведнъж БЛС реагира срещу методиката за лимитиране дейността на болниците, срещу недостига на направления в извънболничната помощ и липсата на прозрачност в управлението на Касата. Системният отказ на д-р Цеков за предоставяне на информация води до несигурност в системата, до неяснота за финансовото състояние на институцията, дори поражда слухове за липсата на достатъчно сред-

ства и възможността да спре разплащането с изпълнителите през последното тримесечие на годината. За последните дни в централата на БЛС постъпиха десетки писма от болнични мениджъри, които сигнализират за закъснели плащания. Ежедневните отчети създават условия за неплащане на извършената дейност, смятат повечето директори, интензивните грижи няма да се покрийт с отделените 40 млн. лв., преразходът на средства за лекарята расте, непроменена и нормативно несъвършена е Наредба № 40, което води до цялостен нормативен хаос в болничния сектор. При тази обстановка, преговорите са безсмислени и обречени на неуспех, поради стила и метода на работа на управителя, е обобщената позиция на УС на БЛС.

Министър Андреева подкрепи искането на Пекарския съюз за оставка на управителя на НЗОК

Д-р Тая Андреева направи това в рамките на парламентарния контрол, след въпрос на зам.-председателя на Народното събрание Мая Манолова за дейността на управителя на НЗОК. Тя обясни, че нееднократно е настоявала за информация относно финансовото състояние на институцията, и по-конкретно, дали ще се изплати изработената от болниците дейност, както и каква част от средствата, предвидени за лекарства за онкологични заболявания, са изразходвани. На запитванията до НЗОК министър Андреева е получила

отговор, че и по двете пера това е преразход на средства, но информацията не е била пълна, а управителят на Касата е отказал да даде повече данни. "Свидетели сме не само на непрозрачност, но и на действия на НЗОК в лицето на нейния управител, които бяха оборени в съда по повод методиката на Касата. С оглед на това, че липсва нормален диалог между институциите - МЗ, НЗОК, Народно събрание, мога да се присъединя към искането на съсловните организации за оставката на Пламен Цеков", каза Тая Андреева.



... Но д-р Цеков не иска да си отиде от НЗОК.

Пациенти пак осъдиха Касата за отказ на достъп до информация

С Решение от 6 юни 2013 г. Административният съд София град отмени мълчалив отказ на управителя на НЗОК да се произнесе по заявление за достъп до обществена информация, поискана от Центъра за защита на правата в здравеопазването (ЦЗПЗ). Пациентската организация поиска от Касата да й предостави информация, касаеща изплатени от НЗОК суми по пера на лечебните заведения за болнична помощ за 2012 година.

Поисканата информация явно крайно е затруднила отговорните длъжностни лица в Касата, тъй като на два пъти се иска от ЦЗПЗ да уточни целта, за която тя ще се

ползва, коментират от организацията. Въпреки липсата на каквото и да е правно основание за подобно искане, ЦЗПЗ направи исканото уточнение. Противно на всякаква правна и житейска логика, НЗОК не само че не предостави информацията, но и след завеждането на жалба в АССГ, създава нови документи по административната преписка с аргумент, че тя още не била приключила. С решението съдът отменя мълчаливия отказ на управителя на НЗОК да предостави поисканата информация и го задължава да я предостави в 14-дневен срок от влизане в сила на решението.



Най-после Затвор за нападение над медици

След продължил повече от две години натиск от страна на БЛС, на 28 юни парламентът най-после прие окончателно с пълно мнозинство промените в Наказателния кодекс, които инкриминират агресията към лекари, зъболекари, акушерки, фармацевти, медицински сестри и учители по време на работата им. Посегателството над тези специалисти ще се наказва със затвор до три години, ако нараняването е леко, но е съпроводено с болка и страдание.

При представянето на законопроекта депутатът от ПГ на Коалиция за България Мая Манолова посочи: "С този закон предупреждаваме всички, които се опитват да посягат на лекари, екипи на бърза помощ, учители, възпитатели, че санкциите ще бъдат строги с цялата строгост на закона, защото тези хора, които работят в наш интерес и се грижат за нашия живот и здраве, възпитават нашите деца, трябва да бъдат защитени".

Българският лекарски съюз изрази своето удовлетворение от бързата реакция на ръковод-

ството на Народното събрание, както и на парламентарните групи, подкрепили предложението. Както е известно, в последните две години тези промени бяха приоритет за БЛС и заедно с Асоциацията на работещите в спешната помощ бяха внесени необходимите текстове, бяха проведени и многократни срещи в 41-то Народно събрание. Въпреки това промените не бяха гласувани окончателно. На първата си среща с новото ръководство на НС, председателят на БЛС д-р Цв. Райчинов постави отново проблема и организацията даде срок на депутатите за решение до 30 юни т.г.

След окончателно приемане на новите текстове, ръководството на БЛС изпрати писмо до председателя на парламента, председателите на комисии по здравеопазване и по правни въпроси, в което се изразява благодарността на организацията от факта, че този път медицинското съсловие получи заслужено необходимата подкрепа и от народните представители.

СИГНАЛ

Още 82 млн. лв. от здравни вноски може да отидат в държавния бюджет

Общо 82 млн. лв. над планираните в бюджета на НЗОК са събраните здравноосигурителни вноски в края на 2012 г. Това стана ясно при изслушването на управителя на Касата д-р Пламен Цеков в парламентарната здравна комисия. Тези пари обаче не са включени в приходната част и затова съществува сериозна опасност да отидат в консолидирания бюджет на държавата. Така миналата година бяха национализирани над 1.5 млрд. лева. Д-р Цеков призна, че за първите шест месеца има преразход на средствата за болниците, за онколекарства и за зъбелечение, но според него бюджетът имал резерви да издържи. В същото време се оказва, че събираемостта на вноските тази година е паднала с 5%.

Като основен проблем в обсъждането между ръководството на Касата, новия здравен министър, депутатите и съсловните и пациентски организации се очерта достъпът до информация за парите на Касата. Председателят на БЛС

д-р Цветан Райчинов обясни, че се налага по няколко пъти да питат д-р Цеков, докато получат някакви непълни данни. Оказа се, че дори за здравния министър достъпът до информация за средствата на Касата е усложнен и според д-р Цеков трябва да става само ако д-р Андреева се позове на закона. Друг спорен момент бе разплащането с болниците. Д-р Райчинов подчерта, че в БЛС са получени писма от много управители на лечебни заведения, които алармират, че парите им не се изплащат от Касата в срок.

На въпрос на депутат от ДПС дали председателят на НЗОК ще си подаде оставката, той отговори, че ще продължи да изпълнява задълженията си по закон. Междувременно стана ясно, че се подготвят промени в Надзорния съвет на НЗОК, като Десислава Димитрова ще бъде заменена от един от двамата зам.-министри на здравеопазването - проф. Чавдар Славов или д-р Бойко Пенков.

НОВИ ПОСТОВЕ, ПОЗНАТИ ЛИЦА

Д-р Нигяр Джафер оглави парламентарната здравна комисия



Д-р Нигяр Джафер от ДПС бе избрана за председател на Комисията по здравеопазване към Народното събрание.

Нейни заместници ще бъдат д-р Емил Райнов от Коалиция за България, Тунчер Кърджалиев от ДПС и Димитър Димов от "Атака".

Д-р Нигяр Джафер по професия е лекар - специалист по вътрешни болести и здравен мениджмънт. В 40-тото Народно събрание тя внесе законопроекта за изпълнение на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

"Повече от всякога се нуждаем от мотивирани лекари, които да искат да работят за своите пациенти, разбира се, и от предвидимост в системата." Това каза в едно от първите си интервюта новият председател на парламентарната здравна комисия.

"Първата ни и основна задача е да спрем законодателната вакханалия, защото тя допринесе за хаоса в сис-

темата. А законодателният брак, който произведе предишният парламент, е огромен", твърди тя и уточнява: "Изследванията на неправителствена организация, която направи анализ на приетите актове от предишното Народно събрание и конкретно от комисията по здравеопазване, показаха, че всяко трето гласувано в нея решение противоречи на друг нормативен акт, на закон или директно на конституцията." Д-р Джафер заяви още, че повече от всякога се нуждаем от "адекватна на времето и изискванията Национална здравноосигурителна каса."

Топуролог и шеф на болница са новите зам.-министри на здравеопазването

Двама заместник-министри на здравеопазването назначи министър-председателят Пламен Орешарски. Това са д-р Бойко Пенков и проф. Чавдар Славов.

Проф. д-р Чавдар Крумов Славов

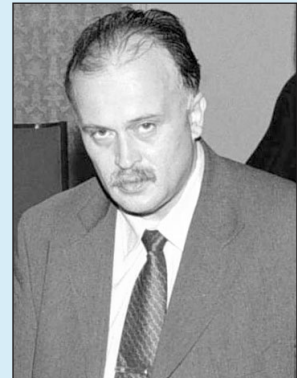
е завършил Висш медицински институт, гр. София, специалност "Урология", както и магистратура по "Здравен мениджмънт" в УНСС. Трудовия си стаж е започнал в Окръжната болница в Кюстендил и Медицинска академия в София. Специализирал е във Франция, Белгия, Великобритания, САЩ по урология, трансплантология и реконструктивна урология, организация на бъбречната трансплантация, лапароскопска хирургия. През 2012 г. става член на Комисията за лечение в чужбина при Министерството на здравеопазването. В периода от 2010-2013 г. е национален консултант по



урология. Бил е началник на Клиниката по урология в УМБАЛ "Александровска". През 2009 и 2010 г. е член на Борда на директорите на УМБАЛ "Св. Анна". Владее руски, френски и английски език.

Д-р Бойко Маринов Пенков

е завършил магистратура по "Медицина" в Медицинска академия и "Стопанско управление - здравен мениджмънт" в Университет "Проф. Асен Златаров" в Бургас. Притежава дипломи по "Болничен мениджмънт" и "Социална медицина, обществено здраве и здравен мениджмънт", "Белодробни болести", "Вътрешни болести" от Медицинския университет в София. Изучавал е "Администрация в здравеопазването" в ЛСА, Япония. Бил е ди-



ректор на НЗОК, а последно ръководеше частната болница "Софиямед" в столицата. Владее английски и руски език.

ВАС отмени постановлението за определените от НЗОК обеми и цени

Върховният административен съд отмени постановлението на Министерски съвет за определените от Националната здравноосигурителна каса обеми и цени на медицинските дейности.

Решението на ВАС е от 30 май тази година. БЛС обжалва постановлението веднага след приемането му /10.01.2013г./, излагайки редица доводи за неговата незаконосъобразност. Организацията реагира срещу нарушаването на процедурата за публично оповестяване на проекта за постановление, което води до задкулисно определяне на

цените и обеми на медицинската помощ. Те бяха договорени с БЛС по време на предварителните преговори за НРД-2013, но впоследствие бяха игнорирани и Касата сама наложи параметрите на медицинската помощ. Това доведе до широко недоволство сред съсловието, тъй като на практика не беше променена стойността на редица медицински услуги. Бяха засегнати пряко и здравноосигурените лица, тъй като недофинансирането на системата води до намаляване на качеството на медицинската помощ.

Адрес на редакцията:

София, бул. „Акад. Иван Евстр. Гешов“ 15, НЦООЗ Български лекарски съюз, тел. 02/ 954 98 90

Отдел „Информация и връзки с обществеността“

Главен редактор: Лилия Н. Петкова

Редактор: Лили Войнова

Фоторепортер: Георги Георгиев

Предпечат: Ан-Ди

Експонация и печат: „Печатница София“

Редакционно броят е приключен на 29. 06. 2013 г.

Големи дългове, липса на лекари и малък брой сключени договори с НЗОК по клинични пътеки, заради безумни изисквания. Това са основните причини близо 20 общински болници да затворят врати за последните няколко години. Навярно такава ще е съдбата на още лечебни заведения, тъй като до този момент ясна визия за развитието им няма. Държавата си измива ръцете с това, че не отговаря за тях, общините пък се оправдават с липсата на пари. А за някои региони тези болнични заведения нямат алтернатива.

**ЛИМИТИТЕ ПОСТАВИХА
ЛЕЧЕБНИЦИТЕ
НА КОЛЕНЕ**

Тази година малките болници получиха поредния удар с ниските бюджети, които им определи здравната каса. Поне засега изработеното над лимитите

Малките болници - с големи проблеми

Обещават субсидии за здравните заведения в отдалечените региони

руктурират в болници за долекуване, а други - в медицински центрове с 10 легла за стационарно лечение. Интересът към първото предложение е минимален, тъй като здравната каса плаща едва няколко пътеки за палеативни грижи, медицинските центрове пък не могат да отговорят на потребностите на пациентите от съответния регион и се налага те да пътуват постоянно до големите градове. Затова едва няколко общински лечебници - в

юни, като този път бяха зазебнати както малките лечебни заведения, така и университетските клиники. "Поставиха ни в патова ситуация, защото не можем да лекуваме пациентите, да купуваме медикаменти, импланти и консумативи, да плащаме ток и заплати на лекарите и сестрите", коментира д-р Димитър Димитров, председател на Асоциацията на работодателите в здравеопазването и шеф на столичната "Св. Анна". Хаосът в системата

ременно да не са напуснали.

Д-р Андреева каза, че и болницата в Девин отново ще заработи, макар и с малък обем от дейности, тъй като не може 27 000 души от три общини да останат без здравна помощ. Лечебното заведение беше закрито заради натрупани дългове от 1,8 млн. лева. Поради неясноти със собствеността, не стана и филиал на Смолянската болница. Жителите на трите общини обаче си го искат, защото районът е планински и пътуването, особено през зимата, е трудно. Министър Андреева обеща, че ще премахне лимитите за болниците. Според нея регулации трябва да има, но не и делегирани бюджети. С какво ще бъдат заменени те, предстои да видим.

**РЕВИЗИЯ НА
МЕДИЦИНСКИТЕ
СТАНДАРТИ**

От здравното ведомство отиват и по-далече, говори се за нови правила за целесъобразност и ефективност на терапията. Обмисля се също въвеждането на регистри на скъпоструващите заболявания, чрез които да се контролират разходите за лечение на здравната каса. След срещата на д-р Андреева със Сдружението на общинските болници стана ясно, че ще има промени и в медицинските стандарти, за да могат лечебните заведения да работят по повече клинични пътеки. Предлага се и възстановяването на специалността "Вътрешни болести", отново по предложение на БЛС. "Колеги нямат право да лекуват дори една пневмония без допълнителна специалност", обясни след срещата д-р Динчо Генов, управител на общинската болница в Харманли. От министерството, заедно със съсловните организации подготвят предложения за създаването на нови регистри по болести, които ще предоставят на здравната каса. С тях се цели предотвратяване на злоупотребата с обществени средства, а спестените пари ще бъдат насочени към реално извършено лечение, подчертават оттам.

Дали ще има съществени промени, които да помогнат реално както на болниците, така и на пациентите, предстои да видим. Въпросът е дали няма отново да се работи на парче и ще има ли цялостна стратегия за развитие на здравеопазването. За да има предвидимост и спокойствие в сектора.



та не се заплаща изцяло. В същото време заради неразумните медицински стандарти и завишените нива на компетентност, лечебните заведения изгубиха финансирането по клинични пътеки за заболявания, които са лекували години наред. В резултат лекарите непрекъснато напускат - нормално е да търсят по-добра реализация. И кризата се задълбочава. Има неравнопоставеност във финансирането на болничната помощ по региони у нас, предупредиха анализатори на здравния сектор. В София например на един човек се падат годишно по 129 лева за болнична помощ, в някои малки общини те са около 17-20 лева. Леглата в болниците в София, Пловдив, Пазарджик, Варна са много над нужните и въпреки това непрекъснато се откриват нови здравни заведения, в други райони като Видин и Добрич възможностите за медицинска помощ са ограничени.

**ПРОВАЛ С
ПРЕСТРУКТУРИРАНЕТО
С ЕВРОПЕЙСКИ ПАРИ**

Болничната реформа, която трябваше да се извърши със средства по оперативна програма "Регионално развитие" също претърпя крах заради недомислени чиновнически решения. Идеята беше част от лечебните заведения да се прест-

Тервел, Котел, Годеч, Генерал Тошево и Малко Търново се решиха да се възползват от обещаните по 1 млн. лв. за преустройство в МЦ.

Нуждата от болници за долекуване е огромна, предвид застаряващото население в България. Преструктурирането обаче би означавало сигурен фалит за клиниките, тъй като не е осигурено финансирането след промяната. "Никой не знае каква ще бъде реформата в здравната система. Има опасения, че може болницата да се ремонтира, а след година да престане да работи. Има момент на несигурност, защото не знаем каква ще стане догодина", обясниха пред журналисти от Сдружението на общините. От организацията все пак се надяват, че европарите няма да бъдат загубени, защото при недостатъчното финансиране на здравеопазването това би било равносилно на престъпление.

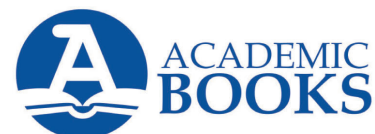
**СОФТУЕРНА ГРЕШКА
СПРЯ ФИНАНСИРАНЕТО**

От месец май НЗОК поиска всяка болница да се отчита ежедневно, за да засили контрола. Оказа се обаче, че самата Каса не е готова за тази процедура. Така в резултат на "софтуерна грешка" в електронната система, голяма част от болниците в страната останаха без пари в края на

несъмнено ще увеличи и дълговете на болниците, които и без това достигнаха над 400 млн. лв. Надеждата за медиците е да бъде сменен шефът на Касата, а след това и правилата за работа.

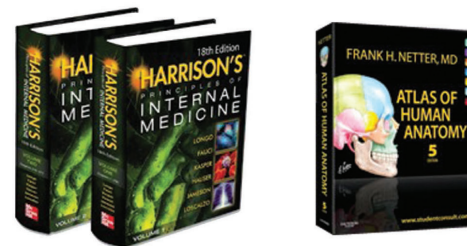
**ГЛЪТКА ВЪЗДУХ ИЛИ
НОВО ЗАДУШАВАНЕ?**

Новите управляващи засега обещават доста неща. На първо място смятат да подпомогнат общинските болници в отдалечените райони, където затварянето на клиниките ще доведе до сериозни затруднения при оказването на медицинска помощ на населението. От здравното министерство обявиха, че ще направят списък на лечебни заведения, главно в малки населени места, които без подкрепата на държавата не биха могли да съществуват. Още при встъпването си в длъжност министър Таня Андреева заяви, че държавата ще субсидира тези болници по определени критерии, но какви са те все още не е ясно. До 2009 г. общинските болници в труднодостъпни или отдалечени райони получаваша субсидии от бюджета, но от 2010 година тази помощ беше премахната, което се отрази пагубно на лечебните заведения. Ако се върне субсидирането, поне някои от тях могат да бъдат спасени, стига лекарите им между-



Онлайн книжарницата, която предлага:

- ✓ чуждестранна медицинска литература
- ✓ книги по заявка
- ✓ преференциални цени за лекари
- ✓ безплатна доставка до адрес



www.academicbooks.bg
e-mail: info@academicbooks.bg
тел.: 02/ 408 4004

Повечето клиники с намалени пари

Повечето болници през тази година имат по-малко пари в сравнение с предходната. Това показва справка за първите три месеца на 2013 г. за парите, които Касата отпуска на клиниките, съобщиха в "Стандарт".

Причините са в появата на нови клиники и лечебници, прехвърлянето на финансирането за интензивните и високоспециализирани дейности от здравното министерство към Касата, както и лимитите за дейността им. Това означава различни проблеми за пациентите - по-малко платени и съответно мотивирани лекари за работа, лечение с по-лоши консумативи или медикаменти, препращане от една болница в друга, преждевременно изписване от клиниките на болните хора, посочва всекидневникът.

Средствата, които повечето болници са получили от фонда за първите три месеца в сравнение с миналата година, са почти същите. Проблемът е, че сега кли-

ките не получават допълнителни пари за интензивни грижи или високоспециализирани изследвания от министерството. Общата сума за тях за годината е около 50 млн. лв. За първите три месеца на 2013 г. обаче Касата е платила едва 4,5 млн. за реанимациите и 965 хил. за изследванията.

Орязването е най-голямо в "Пирогов". При заработени 44,9 млн. лв. за цялата 2012 г., сега болницата е взела 10,6 млн. за първите три месеца. Университетската клиника "Св. Анна" пък е получила 6,7 млн. лв. при отработени 29,1 млн. лв. общо за миналата година. Масово са порязани приходите на кардиоболниците. С по-малко средства са едни от най-големите специализирани държавни клиники. "Св. Екатерина" има 5,9 млн. лв. срещу 29,8 млн. лв. за 2012 г. При Националната кардиологична болница за работени са 6,5 млн. лв. при 28,8 млн. лв. през миналата година.



БЛС подкрепя турските лекари

На 17 юли вечерта БЛС получи писмо от Централния съвет на Турската медицинска асоциация и УС на Истанбулската лекарска камара с молба за международна колегиална подкрепа на тяхната позиция в защита на лекарите, които обслужват доброволческите здравни центрове в парка Гези, както и на пациентите, които са били лекувани там.

Публикуваме писмото на турските колеги, както и отговора на председателя на Българския лекарски съюз д-р Цветан Райчинов, изпратен до министър-председателя и до здравния министър на Р Турция:



ОЧАКВАМЕ ВАШАТА СОЛИДАРНОСТ срещу министерско разследване на „доброволческите здравни центрове“!

● Няма да докладваме дори едно име на пациент или колега!

Осемнадесет дни милиони хора по улиците на Турция изразяват демократичния си протест срещу анти-екологичните, анти-природни, анти-човешки политики на управляващата Партия на справедливостта и демокрацията (ПСР), срещу нейните социално-инженерингови практики с цел проектиране на обществото и срещу нейните опити за установяване на диктатура.

Осемнадесет дни Турция изживява и несравнима жестокост. Осемнадесет дни хората в Турция са изложени на масово насилие. Осемнадесет дни гражданите, които искат дърветата, обществените градини и начина на живот, са нападани, бити, ранявани и убивани с палки, колове, газови бомби и гумени куршуми.

И в продължение на 18 дни в Турция един велик урок от учебника както по медицина, така и по хуманност, се преподава от професори и доценти по медицина, от специа-

листи и общопрактикуващи лекари. И, макар да са млади - и от студенти по медицина, които заслужават дори повече похвали от другите.

С бели престилки и стетоскопи, както и с очила и газови маски, всички те рискуват собствения си живот, докато бързат да помогнат на задушавашите се, на хората със счупени ръце, крака или глави, със зашегнати от куршумите очи.

Да, вярно, не сме очаквали министерството на здравеопазването да научи този урок на лекарската професия. Вярно, не очаквахме правителството да научи този урок по хуманизъм. Но въпреки това не очаквахме и че те ще направят това, което не беше правено дори през фашистки режими, включително в нацистка Германия, Италия на Мусолини или Испания на Франко.

Но те го сториха: На 13-ти юни 2013 г. главният инспектор на министерството на здравео-

пазването г-н Izzet Tasc изпрати на Истанбулската лекарска камара съобщение с код "Спешно", с което уведомява за разследване на "доброволческите здравни центрове" и "изисква незабавното" предаване на списъци с имената на лекарите, които обслужват центрите, както и на пациентите, които са били лекувани.

Изпълняваме искането незабавно. Днес, 14-ти юли, ние изпращаме нашия отговор на искането от тринадесети юни от тук, парка Гези, сърцето на съпротивата.

Нека главният инспектор на министерството на здравеопазването и тези, които са му дали заповедта, знаят:

1. Гордеем се с всички наши граждани, които вече осемнадесет дни оказват съпротива на насилието, жестокостта, потисничеството и фашизма.

2. Гарантираме поверителността на цялата информация за пациентите, които са получили

спешно лечение на травми, болки и оплаквания, свързани с 18-те дни на съпротива.

3. Гордеем се с всички наши колеги, които се хвърляха да помогнат на жертвите в съпротивата 18 дни, ден и нощ, без страх от газови бомби или ГОМА-си. (Турски акроним за "средства за интервенция при социални събития" ("Intervention Vehicle for Social Events")) - нов модел на водни оръдия)

Нека Главният инспектор на Министерството на здравеопазването и тези, които са му дали заповедта, знаят:

НЯМА ДА ДОКЛАДВАМЕ НА МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕТО ДОРИ ЕДНО ИМЕ НА ПАЦИЕНТ ИЛИ КОЛЕГА!

Централен съвет на Турската медицинска асоциация

Управителен съвет на Истанбулската лекарска камара

ОТГОВОРА

До: Реджеп Тайип Ердоган,
Министър-председател на Република Турция
До: Dr. Mehmet Muezzinoglu, Министър на здравеопазването на Република Турция

Г-н Министър-председател,
Г-н Министър на здравеопазването,

Обръщаме се към вас във връзка с обезпокоителната информация относно изискване на списъци с имената на лекарите от доброволческите здравни центрове в парка Гези и преминалите през тях пациенти, изпратено с код "Спешно" на 13 юни 2013 до ИЛК от г-н Izzet Tasc, главен здравен инспектор.

Бихме желали да ви информираме, че съгласно международните етични норми на работа в сферата на медицината, всякаква информация за лекувани/преминали пациенти е КОНФИДЕНЦИАЛНА и може да бъде изисквана САМО след разпореждане на компетентните съдебни власти.

Съгласно Хипократовата клетва, лекарите са задължени да обслужват всички нуждаещи се от медицинска помощ, независимо от техния пол, раса, възраст, вероизповедание, политически убеждения и т.н. Упражняваният натиск спрямо турските лекари и грубата намеса в изпълнението на професионалния им лекарски дълг е неприемливо за българските лекари и тяхната организация Български лекарски съюз, тъй като представлява нарушение на основни професионално-етични норми и демократичните права на турските лекари.

Български лекарски съюз подкрепя позицията на Истанбулската лекарска камара и призовава правителството на Република Турция да не допуска антидемократични действия, които водят до срив на международния имидж и доверие към държавата.

От името на Български лекарски съюз

Д-р Цветан Райчинов
Председател на УС на БЛС

Съвместни комисии на БЛС и МЗ започват работа по основните проблеми в здравеопазването



На работна среща между министъра на здравеопазването д-р Таня Андреева и

ръководството на Българския лекарски съюз бяха обсъдени приоритетите, с които ще започне съвместната дейност между двете институции. Председателят на БЛС д-р Цветан Райчинов припомни, че съсловната организация очаква министерския подпис под кодекса за професионална етика и общите правила за добра

практика, както и преразглеждане на трактовката, според която лечебните заведения внасят на принципа 80% от реализираната печалба и половината от наемите.

За да бъде ефективна работата, бе взето решение да се създадат съвместни комисии, съставени от експерти на МЗ и БЛС. Те ще обхва-

щат отделните сектори - например връщане на дейности към МЗ, проблеми, обект на МЗ - спешната помощ, психиатрията, хематологията и т.н. Комисиите трябва да започнат много скоро работа и по основните наредби, които касаят ПИМП, СИМП и болнична помощ, както и по изработването на национална

здравна стратегия 2014 - 2020. Особено внимание беше отделено на наредба №34, свързана със специализацията на младите лекари.

В кратък срок МЗ и БЛС ще излъчат своите представители в комисиите и те ще започнат своята дейност.

От страна на БЛС в срещата участваха д-р Цветан Райчинов, двамата зам.пред-

седатели д-р Юлиан Йорданов и д-р Кирил Еленски, главен секретар д-р Димитър Ленков, доц. д-р Борислав Китов - член на УС, д-р Димитър Петров, главен експерт и Иван Сотиров - юрист. Освен министър д-р Андреева, от страна на МЗ присъстваше и новият главен секретар на ведомството Теодора Андреева.

За трети път - Моллови дни

Провеждането на Молловите дни стана традиция. На 8 и 9 юни Великотърновската лекарска колегия ги организира за трета поредна година. Събитието е посветено на съоснователя и пръв председател на Българския лекарски съюз д-р Димитър Моллов.

Честването на големия медик започна със среща в "Интерхотел Велико Търново". На откриването на форума "Моллови дни" присъства д-р Цветан Райчинов - председател на БЛС. "Последните няколко години лекарското съсловие беше тъпкано и смазвано. Показателен

- **Инициатор и организатор е регионалната колегия във Велико Търново**
- **Над 50 специалисти от цялата страна почетоха честването**
- **Търновецът проф. д-р Красимир Методиев е тазгодишният носител на наградата на форума**

да се гаврят с лекари и със съсловието. И ако все пак това се случи, трябва аргументирано да се защитим", заяви в словото си д-р Райчинов. Той предложи на Районната колегия на БЛС във Велико Търново да бъде учредена национална награда на името на д-р Димитър Моллов за

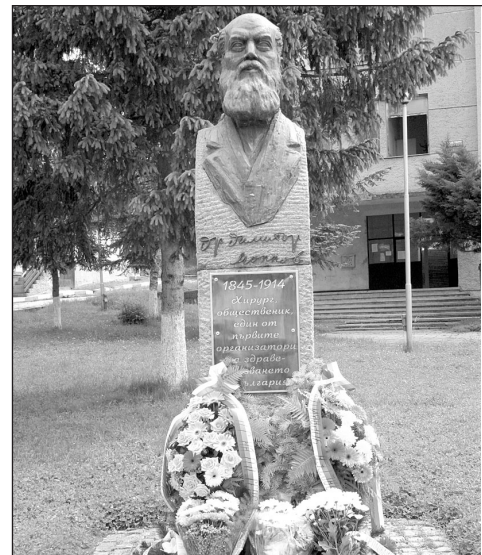
ти за общ принос в медицината.

"Целта на събитието е да потърсим различни мнения и идеи за решаване на най-наболените проблеми, да задълбочим професионалните и научните си познания като специалисти... Ние знаем, че няма готова формула за решаване на проблемите в здравеопазването, няма и личност, която би могла да се справи сама с тях. Затова трябва всички заедно да намерим правилния път, по който да вървим", заяви в началото на форума д-р Марияна Кирилова, председател на РК на БЛС във Велико Търново. Тя припомни забележителната биография на д-р Димитър Моллов.

Големият лекар и реформатор е роден на 26 октомври 1854 г. в село Беброво, община Елена. Той е основател и дългогодишен председател на БЧК, един от основателите и първи председател

на БЛС, автор на законоположенията за уреждане на здравното дело в България. Бил е народен представител в Учредителното събрание, министър на просвещението и кмет на София. Като председател на Първия висш медицински съвет полага основите на Александровската болница в столицата, открива болници във Видин, Варна, Велико Търново, а също така и в Елена.

Форумът "Моллови дни" продължи с лекцията на д-р Чавдар Владимиров, който представи пред колегите си темата за превенцията на сърдечно-съдовия риск след последните препоръки на Европейското кардиологично дружество от миналата година. Втората тема бе за бърбечните заболявания и сърдечно-съдовата патология. Тя бе представена от д-р Петър Петров.



По традиция лекарите се поклониха пред паметника на д-р Димитър Моллов в село Беброво и поднесоха цветя и венци.



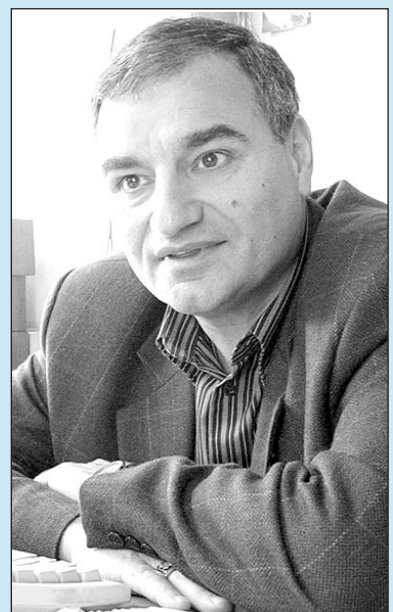
Председателят на УС на БЛС д-р Цветан Райчинов дойде за откриването на форума. Вляво - д-р Марияна Кирилова - председател на РК, Велико Търново.

пример за това е този с колегите от горнооряховската болница. Дано никога повече политици не посмеят

принос в развитието на лекарската организация, тъй като със сегашното отличие се удостояват специалис-

Вечерта бе връчена традиционната вече награда на "Моллови дни" - почетна грамота и плакет с лика на д-р Димитър Моллов, на проф. д-р Красимир Методиев.

Новият носител на приза е родом от Велико Търново. Проф. Методиев има две специалности - имунология и микробиология, ръководител е на катедра "Предклинични и клинични науки" в Медицинския университет във Варна. Има над 220 публикации в авторитетни медицински списания у нас и в чужбина, автор е на седем медицински книги и монографии. Видният медик е носител на



редица национални и международни награди за професионални и научни постижения. Номиниран е за почетен гражданин на Велико Търново.

"Моллови дни" се организират в партньорство с Областната администрация и община Елена.

КОМУНИКАЦИЯТА - КЛЮЧ КЪМ СЪРЦЕТО НА ПАЦИЕНТА

- **В Медицинския университет във Варна ще учат младите лекари как да общуват с болните**

До декември 2014 година под мотото "Комуникацията - ключ към сърцето на пациента" екипът на департамента по чуждозиково обучение, комуникации и спорт във варненския медицински университет ще оптимизира учебните планове. Ще има допитване за мнението на партньорите - лекари, фармацевти, стоматолози.

Общуването с пациентите ще влезе в лекциите на бъдещите лекари, медсестри, акушерки, здравни мениджъри и медицински секретари, които се обучават в Медицинския университет.

Темата е обект на спечелен от висшето



училище проект по програма "Развитие на човешките ресурси" на стойност 277 000 лева.

"У нас връзката "медицински персонал-пациент" не отговаря на европейските стандарти, а и на очакванията на болните. Често лекарите говорят със сложна терминология на латински, която е нераз-

бираема за болните и техните близки. Нерядко лекари се обръщат на "ти" към пациента или си позволяват неглижирано поведение към хора с по-нисък социален статус. Това носи негативен имидж на професията". Такъв е изводът на доц. Виолета Танева, координа-

тор на проекта. Според нея уменията за общуване с болните трябва да се развият още по време на следването. Това важи не само за контактите с българи, но и с чужденци, каквито особено през лятото във Варна има много.

От края на тази година в петте факултета ще започнат пилотни курсове по втори чужд език - за студенти и преподаватели.

В медицинския факултет ще се реализира и проект за изграждане на система за кариерно израстване на 500-те преподаватели. Той се ръководи от ректора проф. Красимир Иванов и също е финансиран от европрограмата с близо 177 000 лева. Целта му е да стимулира академичния състав към нови знания и умения. Квалифицираните специалисти ще полу-



Проф. Тодорка Костадинова

чават бонуси. Програмата за кариерно развитие на преподавателите ще бъде изготвена

след анкети с тях и студентите.

"Реализацията ѝ ще е нашата генерална репетиция за участие в бъдещата европейска рейтингова система на вузовете, която ще заложва общи критерии за обучение в ЕС", обяснява пред медиите проф. Тодорка Костадинова - зам.-ректор на Медицинския университет във Варна.

От 2012 година досега университетът е спечелил девет европроекта.

Министър Таня Андреева пред 57-ия извънреден събор на БЛС: Реформите в системата трябва да се правят с помощта на медиците

Много се радвам, че съм тук. Не го казвам от куртоазия, наистина ми е приятно да присъствам на Събора на Българския лекарски съюз и още повече, разчитам, че след това, в неформални разговори, които обикновено са много по-свободни и непринудени, ще мога да получа повече мнения.

Истината е, че съгласявайки се да поема този пост, имах предвид няколко важни приоритета, които сме обсъждали и с ръководството на БЛС по време на кампанията, която се води. Тогава ние подписахме един меморандум за сътрудничество и аз твърдо смятам да се придържам към него. Тогава си дадохме обещание, че новият министър, който и да е той от наша страна, ще работи в сътрудничество с Българския лекарски съюз и с колегите от Стоматологичния съюз, защото като човек от системата, като представител на лечебно заведение съм повече от убедена, че всички промени и реформи, които предстои да се осъществят, трябва да стават и да изхождат от нас - лекарите, от стоматолозите, от специалистите по здравни грижи, защото ние сме наясно, какво се случва. Това администриране на системата доведе до редица нелепости, според мен. Всички знаем за методиките за финансиране на здравната каса, които буквално убиха някои от помалките лечебни заведения, а по-големите, които са и основен стълб на българското здравеопазване, все повече се задъхват.

Гледах една справка за задълженията на лечебните заведения - текущи и просрочени и ми стана много болно, че толкова години за тези лечебни заведения държавата не е направила нищо. Големи болници като "Пирогов", като Александровска болница, "Царица Йоанна", болница "Киркович" в Стара Загора, Университетската болница в Пловдив са с милиони задължения. Аз наистина се надявам, че държавата, заедно със съсловните организации, ще търсим и ще предлагаме варианти, по-скоро ще предлагаме варианти, за да помогнем в тези болници медицинската дейност да не страда от недофинансиране, защото може би основният проблем е в това. Отдавна се говори, но е крайно време клиничните пътеки да бъдат остойностени както трябва, да бъде остойностен лекарският труд, защото сякаш у нас той е най-ниско заплатеният, за разлика от държавите в Европа, пък и по света.

Искам да спомена и за ангажиментите, които държавата ще поеме. Предстои разработването на един списък от лечебни заведения, който ще бъде направен заедно с Лекарския съюз, със Националното сдружение на общините в Република България, с кметовете на някои от по-малките общини с иде-

ята да няма закриване повече на лечебни заведения, докато всички ние не направим най-накрая тази здравна карта, за която се говори. Аз съм сигурна, че тя няма да бъде съвършена, но поне ще даде някаква представа в каква посока и как трябва да се движим.

Предстои осъществяването на много проекти по оперативните програми за регионално развитие, в което, между другото, влизат и много програми, свързани с медицината, най-вече с профилактиката. Такава е програмата "Спри и се прегледай", за която аз в едно предаване вече споменах - до момента нищо не е направено, но по нея трябва да бъдат прегледани около 400 хил. пациенти, да бъде извършен скрининг. В тази група са скринингът за рак на гърдата, за рак на маточната шийка и рак на дебелото черво.

Друг проект, който ще стартира и вече се подаде разработката на стратегията от Международната банка, е свързан с оздравяването на спешната помощ. Едва ли има човек между нас, който няма да се съгласи, че там проблемите са големи. Искрено

къв ресурс държавата в най-кратък срок може да отдели за повишаване на заплатите на колегите в спешната помощ.

Там се очаква ресурс от около 300 милиона, който ще бъде за обновяване както на централите, така и

на телно обучение. Ще има известен ресурс и за заплати, но всяка програма има времеви срок. Така че ние трябва да търсим по-дългосрочни решения в тази посока и аз от тази трибуна още следващата седмица каляна на разговори, първо, Българския лекарски съюз, след това - Българския лекарски съюз с представителите на спешната помощ, защото ми се иска до края на годината да има резултати за колегите, работещи там.

Исклучително ще се радвам на съвети и препоръки за това, което трябва да се случи в доболничната помощ. Там смятам, че също има сериозни проблеми. Част от тях добре познавам, но тъй като съм представител на болничната помощ, много ще се радвам всякакви препоръки да обсъждаме, тъй като сега предстои да се прави бюджетът за следващата година, да се разпределя финансите за оборудване на доболничната помощ както на общо-практикуваните лекари, така и на специалистите в доболничната помощ. Нека ние по справедливост, въпреки че е малко относително това понятие, всеки различно го разбира, да напра-

на директора да ми подготви едни справки. Не мога да говоря в конкретика в момента, надявам се, че ще имаме повод за това. Не го казвам, защото той е представител на друга политическа партия, но вървят едни извинения за Надзорен съвет, за някакви съвещания. Исках пред вас просто да изнеса една по-подробна информация, защото всички ние работим със здравната каса. Там все не стигат парите, ресурсът непрекъснато се повишава, обаче в крайна сметка заплащането на мен не ми е ясно точно как се случва.

Единственото, което зная, е, че имаше предпочетени болници, на които въпреки фактически изработената дейност, се даваше повече финансов ресурс под формата на лимитите за следващата година. Имаше такива болници, на които независимо от фактически изработения обем дейност, доста се смъкна лимитът за тази година. Трябва да се промени методиката, трябва да се направи ново, по-справедливо остойностяване на клиничните пътеки. Това е мое то виждане. Има пътеки, които са свръхфинансирани и други, които са доста подценени, независимо от тяхната сложност. Аз ви предлагам на една следваща среща, за да не продължавам с общите приказки, когато получа от Касата пълна информация, да ви запозная.

Четвъртото направление, в което съм твърдо решена да работя - не зная дали тук има представители от частни болници, да ме извинят, но смятам, че всички лечебни заведения в нашата страна трябва да работят при равни условия, защото отказът на частни болници да работят спешни случаи и по-тежки или забатчени случаи, за мен е абсолютно недопустим. Всяко лечебно заведение трябва да работи по всички казуси, независимо от тяхната сложност, финансовото натоварване, риска и други. Аз, като лекар в болница "Шейново", преди това в Майчин дом, съм виждала как има върнати пациенти и всички може би сте виждали - минали през няколко болници, включително частни и накрая идват в много тежко състояние. Когато се случи най-лошото, питаме кой е отговорен. В "Шейново" имаше такъв случай преди година и половина. Така че ще се върви по линия на ограничаване на разрешителните за дейност и на регистрационния режим за болници, които искат да започнат дейност в големите градове, където и без това те вече са прекалено много. Така че конкурентният пазар при равни условия ще покаже кой е добър и тези болници, които са предпочетени, те ще работят. За останалите - както намерят начин...



ФОТОФАКТ



Министър Андреева разговаря с председателя на Асоциацията на спешните лекари д-р Десислава Кателиева (вляво)

съчувствам на тези наши колеги, защото аз лично не бих могла да работя в спешната помощ при тези условия - незашитеност, ограничен ресурс, ограничен брой екипи, линейки - някои може би са на повече от десетина години, тежко амортизирани, не-

добре оборудвани. За защитеността всички знаем, имаме много пресни примери от скоро - такива примери имаше и в Кюстендил, и в Благоевград. Там ще се върви в следната посока: вчера разговаряхме и с министъра на финансите г-н Чобанов, ка-

на линейките, оборудването на линейките, специализацията на лекарите, но тя ще бъде в един по-дълъг срок. Няма да се провежда обучение за три дни, защото за мен това най-малкото звучи несериозно. Подали сме и условията за едно по-продължи-

вим един списък по региони и с най-страдащите поне в момента практики, за да може малко да им вдъхнем живот и да подобрим нивото на работа.

По отношение на здравната каса, да ви кажа честно, много дълго време му трябва

Д-р Райчинов към министър Андреева: Бърза и сериозна ревизия на Касата

Надяваме се най-после нещата в България да започнат да се случват във всички области. Естествено, спешна помощ, но няма как да пропуснем и хематоцентрове, и психиатрии, където положението не е по-добро. Дობолничната помощ се нуждае от много подобрения. Наистина добро виждане е това, че освен за дейност, те трябва да получат и възможност за апаратура, дори за битово оборудване и префасониране на своите кабинети, така че да отговарят на вижданията за лечебно заведение. Много са нещата, които очакваме, но те почти всички са включени и в споразумението, което подписахме с двете партии, които в момента са управляващи. Нека не забравяме едно от основните: електронната карта. Здравна карта - да, но тя не бива да се прави без регионалните колегии. По-скоро трябва да почива на брой обслужвано население, отколкото на измислени критерии, каквито имаше до момента. Трябва да се върне дейността и специалността вътрешни болести, особено за по-малките населени места.

Последното, което искам да кажа - бърза и много сериозна ревизия на Касата. Нашата информация е, че там се случват страшни неща. В момента парите се харчат безогледно и лично Вас, а и следващия ръководител на Касата го очакват тежки капани. В момента там се харчат пари, сключват се договори, включват се нови лекарства. Нещо страшно се случва и там действително трябва да бъдат забавени. Колегите ще потвър-

57-и извънреден събор на Българския лекарски съюз - НАДЕЖДА ЗА ПРОМЯНА В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

На 1 и 2 юни в Боровец се проведе 57-ия извънреден събор на БЛС, като една от основните задачи на висшия форум на организацията бе да реши по какъв начин да бъде построен Дом на лекаря на дарения от държавата терен до Александровска болница. Политическата обстановка след изборите и сформиранието на новото правителство обаче измениха акцента отново върху неуредиците в здравния сектор. Още повече, че гост на Събора бе новоизбраният министър на здравеопазването Тания Андреева, която реши да чуе колегите си и да сподели пред тях идеите си за реформи. (виж стр. 7)

В своето приветствие д-р Андреева подчерта, че е един редовен лекар, който идва от болничната система и ще положи всички усилия за решаване на най-наболените проблеми в сектора. Тя посочи като свои приоритети остойностяването на медицинския труд, проблемите на спешната помощ, профилактиката, актуализацията на клиничните пътеки. Стана ясно, че още в първия си работен ден д-р Андреева е поставила въпроса за отделияно на по-висок процент от БВП за здраве, но не се ангажира с обещание, заради тежкото състояние на икономиката.

Делегатите зададоха конкретни въпроси и отговориха



нистрият обеща да обърне специално внимание на спешната помощ, да премахне лимитите в болниците, да запази избора на екип. Пое и ангажимент да изпълни всички точки, залегнали в меморандума за сътрудничество между БСП и БЛС.

ИЗБОР НА ЗАМ.-ПРЕДСЕДАТЕЛ

След дебатите с министъра за състоянието на здравеопазването, Съборът се зае с избор на нов зам.-председател на БЛС. Мястото остана вакантно след оставката на д-р Георги Ставракев. Кандидатите бяха трима - Столичната районна колегия издигна за поста д-р Диана Чинарска, общопрактикуващ лекар, РК Пловдив предложи д-р Кирил Еленски, също семеен лекар и РК Варна застана зад д-р Галинка Павлова, упавител на ДКЦ V във Варна, специалист оториноларинголог. И тримата са членове на УС на БЛС. Д-р Чинарска подчерта, че ще работи за единството на Съюза и за това, БЛС да стане фактор, с който да се съобразяват абсолютно всички институции в здравеопазването. Д-р Еленски обеща да наблегне на нещата, които обединяват лекарите, а не на тези, които ги разделят. Д-р Павлова каза, че ще изпълнява решенията на Управителния съвет, но преди всичко ще отстоява интересите на членовете на Лекарския съюз. Първото гласуване не успя да изблъхне зам.-председател на организацията, но след балотаж най-много гласове получи д-р Еленски.



препоръки към министъра за финализиране на информационната система на Касата, за неосигурените граждани, за типа финансиране на здравната система. На въпрос дали ще се върнат отклонените във фискалния резерв милиарди от здравни вноски, д-р Андреева отговори, че това няма как да стане, защото те вече са похарчени. Министърът обеща да обърне специално внимание на спешната помощ, да премахне лимитите в болниците, да запази избора на екип. Пое и ангажимент да изпълни всички точки, залегнали в меморандума за сътрудничество между БСП и БЛС.

Медийната политика през 2012 г. също е обсъждана в доклада, като се обърна внимание на многобройните участия на представители на УС на БЛС в информационните и публичистични предавания на всички водещи телевизии. По всички важни теми са давани пресконференции, а за текущите новини са изпращани пресрешновения, които помагат журналистите да следят нашата дейност отблизо, пише в доклада. Подчертано е, че със системна медийна дейност са преодолени донякъде тенденциите за силен негативизъм към лекарското съсловие. През 2012 г. определен ръст бележи и набиращите релакси. За първи път приходите за сайта и вестника са в размер на 18 145 лв.

ОТЧЕТИ НА УС НА БЛС ЗА 2012...

През втория ден от своята работа, делегатите на Събора на БЛС продължиха с обсъждане на дейността и финансовия отчет на УС за изминалата година. Бяха представени двата доклада, които отразяват свършеното през 2012 г., както и одиторският доклад за разходваните средства по различните пера. Тази практика беше наложена на последния Събор на организацията с промяна в Устава и предвижда отчет на ръководството всяка година. Подчертано бе, че вече са завършени и дадени за публикуване на министъра на здравеопазването Правилата за добра медицинска практика /ОБЩИ/. Изготвена е и концепция за дейността на централната етична комисия, променен е Устав на БЛС, организирана е дарителска сметка за подпомагане на РК Хасково, след наводненията, изготвени са поредица от реакции на БЛС срещу посещенията на медиите при изпълнение на служебните им задължения.

Най-важната дейност, която беше развита през годината, беше свързана със създаването и дейността на Акредитационния съвет към БЛС, пише в отчета. Това е крачка към законово утвърждаване на БЛС като действащ орган с функции на камара. Втората много важна дейност, която за първи път се прави от страна на Лекарския съюз, е свързана с реализацията на специална Програма за подпомагане на докторанти и специализанти, тъй като продължаващото обучение на младите лекари в България и тяхната реализация е основен приоритет през втория мандат на преизбраното ръководство на Българския лекарски съюз. Огромна работа е свършена и при преговорите за НРД 2013. Сериозна по своя обем е и дейността на юридическия отдел на БЛС, свързана с подготовката, преговорите, мониторинга и проблеми по приложението на НРД, бюджета и актове на НЗОК, законодателството и подзаконната нормативна база на институции, свързани със здравето и осигуряване. Специално място в отчетния доклад е отделено и на интензивната международна дейност, която се подчертава, че за първи път страната беше домакин на международната среща на двете най-големи европейски организации - FEMS и CPME.

ДОМ НА ЛЕКАРИТЕ

Всички нас. Бъдете сигурни, че в това отношение ще се търси отговорност.

ДОЦ. БОРИСЛАВ КИТОВ:

Госпожо министър, ще направите ли оптимален пакет на медицинските дейности, като го съобразите с парите.

МИНИСТЪР АНДРЕЕВА:

Това вече е залегнало



Зам.-председателят на БЛС д-р Юлиан Йорданов изнесе пред колегите си доклад за работата на Акредитационния съвет през 2012 г., като обоснова съществуването на този орган с необходимостта БЛС да координира, оценява и контролира качеството на продължаващото обучение - приоритет, вменен на организацията от Закона за здравето и Закона за съсловните организации. Той подчерта, че е определено заплащането по ПМО, което се извършва от организаторите, а също и броя на кредитните точки, които ще се начисляват по различните форми на обучение. Зам.-председателят на БЛС обясни, че е сформирана работна група в здравното министерство с представители на БЛС, която ще изготви Наредба за реда и контрола, по който ще се осъществява ПМО на лекарите. Това бе единственият възможен законово начин АС към БЛС да бъде разписан в нормативен документ на МЗ, каза той. Представи и финансов отчет на Акредитационния съвет за изминалата година.

...И НА АКРЕДИТАЦИОННИЯ СЪВЕТ

Отчетите бяха гласувани от мнозинството без възражения и забележки.

ДОМ НА ЛЕКАРИТЕ

ВСЕ ПАК ЩЕ ИМА

Както обикновено темата

Д-Р ГЕОРГИ САКАКУШЕВ:

Конкретният ми въпрос към Вас е кога най-сетне ще бъде създадена информационна система на здравната каса, кога ще се прекратят корупционните практики и спекулата в тази Каса?

МИНИСТЪР АНДРЕЕВА:

Не само ще бъде въ-

ведена електронната система на Касата и доусъвършенствана, но МЗ също ще има електронна система, така че ще може и там да се наблюдава какво се случва непрекъснато. Освен това съзвикала директора на Националната здравноосигурителна каса и ще подкрепя Българския лекарски съюз в насоката за неговата смяна.

Д-Р ГЕОРГИ ЦИГАРОВСКИ:

Г-жо министър, когато се извършват профилактични или диспансерни прегледи, ние се съобразяваме с изпадената от министъра на здравеопазването наредба за тях. Те обаче не са ресурсно осигурени от здравната каса. Така се стигна до парадокс пре-



чисване на терминологията в документа. Другата причина бе съществуването на текст, че медиците не могат да прегледат на по-ниска цена от тази, която е определена от БЛС. Този текст

беше атакуван от Комисията за закрила на конкуренцията и за него на Съюза бе наложена глоба от 80 000 лв., след като ВАС потвърди решението на КЗК, затова трябваше да отпадне. По казуса с глобата беше обсъдено предложението да бъде изтеглен кредит, с който да се погаси задължението и след това районните колегии да направят отчисления към УС, за да се върне заемат.

ПРОМЯНА В РЕГИСТЪРА НА СЪЮЗА

Пред делегатите на 57-ия извънреден събор бе направена презентация на новия Национален регистър на БЛС от фирмата изпълнител. Подчертано бе, че той в момента се работи и ще включва повече данни за медиците, като в същото време достъпът ще бъде максимално улеснен. Към него ще има и електронен модул по ПМО. Важна част от системата ще бъде и електронната карта на всеки български лекар, оборуудвана с чип, в който освен всички други данни, ще бъдат въведени и всички форми на ПМО, в които лекарят е участвал.

На финала на Събора, по предложение на Столичната лекарска колегия, бяха преизбрани представителите на БЛС в Акредитационния съвет и председателят на АС. Мотивът за това бе поправка в устава, която изисква изборът им да става от събор. Гласувано бе и единодушно потвърждение на искането за незабавна

Д-р Кирил Еленски е новият зам.-председател на БЛС

Със 105 гласа, след балотаж, делегатите избраха д-р Кирил Еленски за зам.-председател на организацията.



Д-р Еленски е роден през 1958 г. в Пловдив. Завършил е МУ-Пловдив през 1985 г. Има две специалности - Вътрешни болести и Обща медицина, както и магистърска степен по макроикономика от пловдивския университет "П. Хилендарски". До 2000 г. работи в общинската болница в Карлово, като участъков лекар, зав. отделение и зам.-директор. От 2000 г. до сега е собственик на амбулатория за първична медицинска помощ и работи като общопрактикуващ лекар. През годините е член и зам. председател на РК на БЛС Пловдив, втори мандат е член на УС на БЛС.

Съсловието ще строи собствен дом с помощта на инвеститор

Делегатите на 57-ия събор на БЛС решиха, че Дом на лекаря ще се строи. Със 133 гласа от 215 гласували те избраха това да стане чрез обществена поръчка за избор на инвеститор.

Почти два часа лекарите търсиха различни варианти за изграждане на дома, като беше представена и предварително проведена анкета - допитване сред съсловието. От анкетирани чрез регионалните колегии 1851 лекари, най-голямата част /26,69%/ бяха започнали ваианта за строителство чрез външен инвеститор. Анкетата имаше за цел да направи предварително проучване на нагласата на лекарите, а в крайна сметка в залата изкристализираха две позиции - строеж със собствени средства или изграждане чрез инвеститор. Вариантите за продажба или замяна на земята бяха изцяло отхвърлени, а като начин на изразяване на волята делегатите избраха тайно гласуване с бюлетина. Лекарите трябваше да изберат един от следните три варианта:

Вариант 1 - Съгласно решение на Събора на БЛС - с. Равда, 15 април 2011 г. изграждане със собствени средства на БЛС чрез увеличаване на членския внос с 3 лева - допълнителна целева вноска - за изпълнение на съществуващия идеен проект или на нов проект със същия обем и разгъната застроена площ от 814,86 кв.м, разгъната застроена площ - надземно 6 155,58 кв.м и разгъната застроена площ - подземно 5 230,62 кв.м. - Цена на проекта приблизително: 6 млн. евро

Вариант 2. Изграждане със собствени средства на БЛС чрез увеличаване на членския внос с 3 лева - допълнителна целева вноска - за изпълнение на изменен идеен проект - съкратен вариант с (- 1) подземен етаж и (+ 4) етаж надземни етажа - Цена на проекта приблизително: 3 млн. евро

Вариант 3. Публична покана за изграждане на Дом на българския лекар от инвеститор срещу отстъпване на обезщетение (процент) от сградата.

Беше решено още, че обезщетението за БЛС няма да бъде по-малко от 30%, а цялата процедура ще се възложи на комисията. Тя ще бъде съставена от председателите на регионални колегии, като в нея няма да участват членове на Управителния съвет.

ЛЕКАРИТЕ КЪМ МИНИСТЪРА



Д-Р СТОЯН БОРИСОВ:

Имам един единствен въпрос - можете ли да се борите за следващата година да бъдат отпуснати повече пари за здравеопазване в процентно изразение спрямо БВП?

МИНИСТЪР АНДРЕЕВА:

Това го направих още на първото заседание на Министерски съвет, при което министърът на фи-

нансите каза: Аз сега не мога да ти ги дам, защото икономиката е зле. Така че когато човек е зависим, е трудно да поема твърди ангажименти. Ако трябва да поема ангажимент да искам, ще искам. Но дали ще ми дадат, не мога да ви кажа.

Д-Р НАНКО ЧЕРВЕНЯКОВ

("Пирогов"):

Ще направите ли нещо във връзка с тези 2.5 милиарда лева, които изчезнаха някъде във фискалния резерв на държавата?

МИНИСТЪР АНДРЕЕВА:

По отношение на двата милиарда ще Ви кажа, че няма как да се върнат, защото те вече са похарчени. Въпросът е да разберем защо са взети тези 2 милиарда, защото все пак те са вносители на

всички нас. Бъдете сигурни, че в това отношение ще се търси отговорност.

ДОЦ. БОРИСЛАВ КИТОВ:

Госпожо министър, ще направите ли оптимален пакет на медицинските дейности, като го съобразите с парите.

МИНИСТЪР АНДРЕЕВА:

Това вече е залегнало

в програмата ми.

Д-Р ГЕОРГИ САКАКУШЕВ:

Конкретният ми въпрос към Вас е кога най-сетне ще бъде създадена информационна система на здравната каса, кога ще се прекратят корупционните практики и спекулата в тази Каса?

МИНИСТЪР АНДРЕЕВА:

Не само ще бъде въ-

ведена електронната система на Касата и доусъвършенствана, но МЗ също ще има електронна система, така че ще може и там да се наблюдава какво се случва непрекъснато. Освен това съзвикала директора на Националната здравноосигурителна каса и ще подкрепя Българския лекарски съюз в насоката за неговата смяна.

Д-Р ГЕОРГИ ЦИГАРОВСКИ:

Г-жо министър, когато се извършват профилактични или диспансерни прегледи, ние се съобразяваме с изпадената от министъра на здравеопазването наредба за тях. Те обаче не са ресурсно осигурени от здравната каса. Така се стигна до парадокс пре-

чисване на терминологията в документа. Другата причина бе съществуването на текст, че медиците не могат да прегледат на по-ниска цена от тази, която е определена от БЛС. Този текст

беше атакуван от Комисията за закрила на конкуренцията и за него на Съюза бе наложена глоба от 80 000 лв., след като ВАС потвърди решението на КЗК, затова трябваше да отпадне. По казуса с глобата беше обсъдено предложението да бъде изтеглен кредит, с който да се погаси задължението и след това районните колегии да направят отчисления към УС, за да се върне заемат.

Имам намерение с новия главен секретар на министерството, който е изключително добър юрист и с правния екип, да седнем и да разгледаме цялата нормативна база, точно за да не се стига до такива ситуации - защо си с шапка, защо си без шапка.

Излезе от печат книгата "Управление на здравната система". Нейни автори са доц. д-р Златица Петрова и д-р Страшимир Генов, дм. Публикуваме рецензии (с малки съкращения) от известни специалисти в областта на здравния мениджмънт и стратегическото планиране.

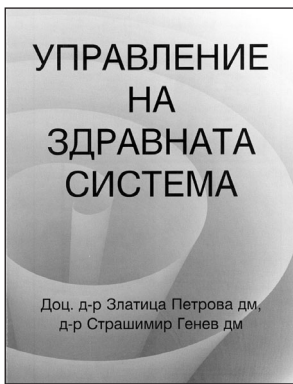
Във фокуса на монографията "Управление на здравната система" е поставена основната цел на съвременното управление - постигане на по-добро индивидуално и обществено здраве чрез формиране на нова здравна политика, ефективно използване на наличните ресурси и осигуряване на качеството на здравната помощ.

Дългогодишният опит на авторите на книгата в областта на общественото здравеопазване е позволил да се представи обосноваана и практически приложима методология за анализ, планиране и управление на здравната система. Предложени са подходи за оптимизиране на управлението, като една част от тях са обществено дискутирани, а друга част представлява лични виждания на самите автори.

В книгата систематично са представени видовете здравни системи и показатели за тяхната функция, като акцент се поставя върху тяхната обществена мисия за повишаване качеството на живота и подобряване здравето на населението при ефективно управление на възможните финансови ресурси.

С изключително внимание се разглежда въпросът за стратегическото планиране на системата за болнична помощ и лечебните заведения, като израз на осъзната мисия и политическа воля за реализиране на обществените желания

Винаги основната цел в управлението на една здравна система е постигане на по-добро индивидуално и обществено здраве



политика трябва да се основава на най-добрите научни доказателства, почиващи на достоверни данни, информация и необходимите изследвания.

Подходът за общите ценности и принципи в системите на здравеопазване е заложен като основен път за реализиране на идеята на Европейската стратегия "Бяла книга, заедно за здраве: Стратегически подход на ЕС 2008-2013 г."

Гражданите на ЕС никога не са живели толкова дълго и очакваната продължителност на живота продължава да нараства. В същото време се наблюдават нови проблеми и въпроси. Основен проблем за здравеопазването в Европа и в световен мащаб е конфликтът между ограничените ресурси и постоянно увеличаващите се разходи...

Втората програма за

действие на Общността в областта на здравеопазването 2008-2013 г. /първата: Програма за обществено здраве /2003-2008/ е основният инструмент на Европейската комисия, използвана за изпълнение на здравната стратегия на ЕС. Тя влезе в сила на 1 януари 2008 г. Предназначена е да допълва, подкрепя и внася добавена стойност към политиките на държавите-членки, да допринася за повишаване солидарността и благополучието в Европейския съюз чрез опазване и насърчаване на човешкото здраве и безопасност, както и чрез подобряване на общественото здраве.

Програмата има няколко основни цели:

- да подобри здравната сигурност на гражданите;
- да насърчи здравето и да намали здравните неравенства;
- да генерира и разпространява здравни знания и информация.

В първата, а впоследствие и във втората здравни програми на ЕС се възприе интегрирания подход към опазване на здравето - междусекторно сътрудничество и действия за здравна информация, бърза реакция на заплахите за здравето и промоция на здравето чрез решаващите фактори.

Членството на България в Европейския съюз и отговорностите на държавата, свързани с това членство, променящите се обществени отношения и икономически условия в страната, налагат анализ и оценка на ситуацията в здравната система, както и актуализирането на насоките за осигуряване на устойчиво развитие и ефективност.

В този смисъл управлението на здравната система не е процес, който трябва да бъде приеман като управление на оскъдни ресурси за постигане на високи резултати. Ето защо в основната концепция на книгата са заложените методи за постигане на: ефективност на заделените от обществото за здравеопазване средства, но при наличие на стратегическо планиране; постигане на качество на предлаганата медицинска помощ и удовлетвореност на пациентите.

Книгата е значим принос в теорията и практическото приложение на общия и здравния мениджмънт в България и би следвало да се приеме като система от нови и обосновани възможности и подходи за постигане на основната цел на здравеопазването - по-добро здраве за българската нация.

Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн

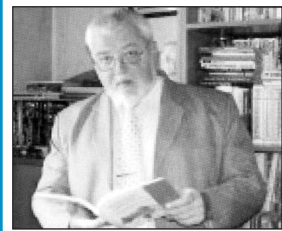
АВТОРИТЕ



Доц. д-р Златица Петрова

е завършила Медицинския университет в София през 1979 година.

Има три специалности: анестезиология и реанимация, клинична токсикология и здравен мениджмънт. В продължение на 13 години е работила в ИСУЛ като анестезиолог. От 1992 до 1994 г. е заместник-министър на здравеопазването и главен секретар на МЗ. От самото основаване на здравната каса последователно е директор на дирекция "Медицински дейности" и "Медицински одит". След това става директор на Изпълнителна агенция "Медицински одит". В момента е старши експерт в БЛС. Преподавател е в Медицинския университет в София.



Д-р Страшимир Генов

е завършил медицина във ВМИ - Плевен. Има придобита специалност по вътрешни болести, магистратура по обществено здраве и здравен мениджмънт и научна степен "доктор" по социална медицина. Работил е като участъков лекар и ординатор. Ръководил е болница "Тота Венкова" в Габрово. Има дълъг административен стаж. В здравната каса е от 2000 година.

В момента е началник отдел "Договаряне и методология на болнична медицинска помощ" към дирекция "Болнична медицинска помощ".

В търсене на отговор за оценка на наличните ресурси, качеството на медицинската помощ и необходимостта от регулиране и контрол

На вниманието на читателите е книга, която представя проблемите на здравната система в България. Те са разглеждани в контекста на решаването на същите въпроси в света. Особената актуалност на проблематиката може да се разкрие като се проследи полемиката в страните от Европейския съюз и САЩ по повод на предприеманите реформи в тази област. За всеки обективен наблюдател технологичното обновление в сектора, иновациите в областта на фармакологията, лавинообразното нарастване на разходите за здравеопазване, ролята на пациента в лечебния процес са процеси, които изискват научен анализ именно на основата на системния подход, който авторите прилагат.

В света няма здравна система, която да се възприема като идеална... "Управление на здрав-

ната система", на основата на анализ на литературата в тази област и огромна по обем информация, търси отговор на всеки от тези въпроси: за оценка на наличните здравни ресурси, тяхното управление, качеството на здравната помощ и необходимостта от регулиране и контрол. Особен интерес представляват приложенията към книгата, които са сериозна стъпка в описанието и систематизирането на опередения, дефиниции и термини в областта на общественото здравеопазване. Класифицирани са и най-често срещаните нарушения в практиката в нашата страна. Такава класификация се появява за първи път в специализираната литература.

В практиката на националните здравни служби акцент се поставя върху управлението на здравните ресурси като сложен процес и същевременно



като основна предпоставка за постигане оптимални здравни резултати и ефективност на разходваните финансови средства. Мениджмънтът на здравната система изисква висока компетентност, политическа и висока професионална отговорност и целенасочени действия в посока подобряване на националния здравен статус.

В книгата се прави преглед на осигуряването на качеството и медицинския одит от гледна точка на различните модерни теоритична под-

готовки и подходи за управление, оценъчни процедури, статистически и други техники и моделите на тяхното приложение в световната и българската практика. Наред с представянето на политиките в областта на качеството, анализът на причините, довели до някои негативни тенденции в осигуряването му, служи като основа да се предложат конкретни решения за прилагане на модерни методи за управление на качеството в системата на здравеопазването в съвременните условия в нашата страна.

Авторите на книгата доц. Златица Петрова и д-р Страшимир Генов са известни на читателската аудитория. Това е поредният за всеки от тях и първият съвместен реализиран творчески проект. Авторите са експерти по обществено здраве, здравна политика и мениджмънт. Широката им теоритична под-

готовка, наред с продължителният им практически опит, придобит като лекари в лечебни заведения и по-късно като служители в държавни и обществени здравни институции, са позволили да подготвят книга, която за първи път дава такава пространна обобщаваща информация със сравнителен анализ за здравните ресурси и качеството на предоставяните медицински услуги, както и да предложат възможни практически стъпки за подобряване на здравната система в България.

Тази книга е сериозен опит да се обобщи добрата практика за управление в здравеопазването, като се систематизира световния опит за прилагане на международни управленски стандарти, спецификации и практики. Монографията безспорно ще поз-

воли да се формира по-ясна представа за аспектите на управление в здравеопазването, сложността на процесите и техните взаимовръзки, и нуждата от развиване на допълнителна компетентност в ръководителите...

Книгата "Управление на здравната система" ще бъде полезна за широк кръг читатели, ще подскаже нови и обосновани идеи за реалистични решения и би могла да стимулира общественото мислене и действия в практическото приложение на механизми и подходи за подобряване на здравеопазването в България. Тя ще бъде ценно четиво за обучаващите се в магистърските програми по здравен мениджмънт, за работещите лекари и специалистите по здравни грижи, експертите по обществено здраве и пациентите.

Доц. д-р Християн Танушев - УНСС

Принос към историята на българската медицина

Доц. д-р Маруся Петкова, дм

Ново значимо събитие събра студенти, преподаватели, издатели и историци на медицината - на 18-и юни т.г. в Медицинския университет - София бе представен сборникът "История на медицинските науки в България". Това всъщност е вторият том от енциклопедичния проект за цялостно представяне на българската медицина и здравеопазване след Освобождението на България през 1878 г. до наши дни. Изданието е осъществено с финансовата подкрепа на Фонд "Научни изследвания" при Министерството на образованието, младежта и науката и е отпечатано от Академичното издателство "Проф. Марин Дринов" на БАН.

Представянето бе открито и водено от проф. д-р Ваньо Митев - автор на статията "Медицинска химия и биохимия", който между другото каза:

- С този сборник откриваме една поредица, която ще представя медицинските катедри една по една и с него е сложено едно добро и стойностно начало. А двигател на настоящото издание е проф. д-р Минчо Георгиев - събиране и обработка на материалите, търсене на автори, колаборация с издателството.

Проф. Александър Стойнев, ръководител на Катедрата по патолофизиология при МУ-София и автор на статията "Патолофизиология", в своето изказване сподели:

- Този сборник не само показва развитието на българската медицинска наука в нейното 95-годишно съществуване, но той идва да покаже връзката между миналото и настоящето. Успехи в днешната медицинска наука има само тогава, когато се познава историческото наследство. Хубавото е, че студентите ще видят трудностите как се прави наука, как се изграждат катедри и учени. За съжаление днес приоритет на младите е материалното. Описвайки миналото, тази книга е и едно предизвикателство към бъдещето.

Не по-малко развълнуван бе и г-н Мартин Кръстев, директор на Академичното издателство на БАН "Марин Дринов":

- Голяма радост е за един издател да получи ръкопис по история. Още по-голяма, когато историята е българска и се отнася за медицина и здравеопазване. В тази книга е събрана истината за развитието на българската медицина и нейните строители.

Като благодари на присъстващите за казаните хубави думи, проф. Минчо Георгиев, като съставител и редактор, изказа своята признателност към ръководителите на катедри - автори на материалите по тяхната медицинска дисциплина в 46 области на медицинската наука и още:

- Изказвам своята благодарност към ръководството на Медицинския университет в София за подкрепата, оказана при събирането, обработката и отпечатването на сборника. Защото бе даден шанс историята на българската академична медицина да бъде запазена. Изказвам благодарност на г-н Мартин Кръстев, директор на издателството, на главния редактор г-жа Елисавета Найденова и на редактора на книгата г-жа Таня Алмалех.

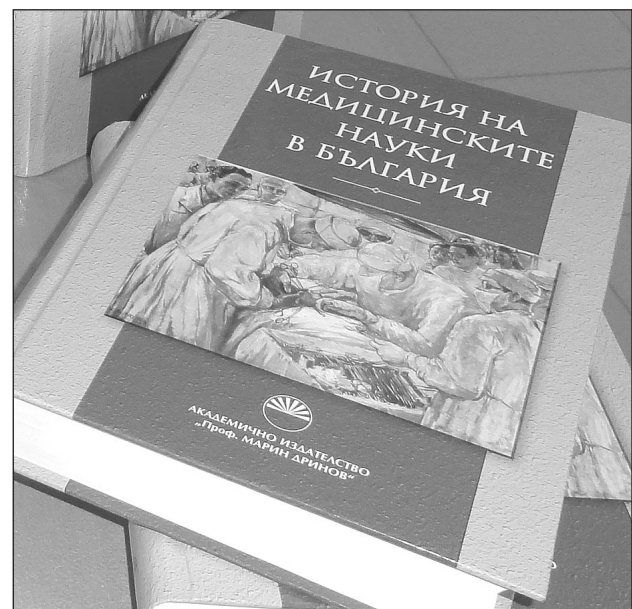
Проф. Георгиев припомни, че идеята и началният тласък за изследване на медицинските науки в България и публикуване на ре-

ска общност - чл.-кор. проф. Ваньо Митев и проф. Минчо Георгиев.

Член-кореспондент на БАН, професор, лекар и доктор на биологическите науки Ваньо Митев е ректорът на софийския Медицински университет. От 1999 г. е ръководител на Катедрата по химия и бохимия при Медицинския факултет на Медицинския университет в София; заместник-декан на факултета (1999-2003); от 2006 г. е ръководител на Центъра по молекулярна медицина при МУ-София; от миналата 2012 г. е избран за председател на Съвета на ректорите на висшите училища у нас. За неговите научни постижения е удостоен с повече от 40 награди, сред които "Ораховач" на

висок професионализъм и отдаденост към историята на българската медицина в енциклопедията "Българска народна медицина" (1999), енциклопедичния речник "Митология на човешкото тяло" (2008), сборника "История на българската медицина" (2009).

Автори на включените в сборника статии са ръководителите на катедри по преподаваните у нас медицински дисциплини. За написването на статиите много от тях са ползвали богат документален и литературен материал, който обхваща целия период от създаването на Медицинския факултет през 1918 г. до днес - юбилейни издания на висшите медицински заведения и други научно-медицински институции у нас ("40 годи-



тория на българската неврология", "55 години хигиенно-епидемиологична служба в Ловешка област", "Летопис на българската епидемиология през 20-ти век", "50 години химически кръжок Ас. Златаров-Бургас", "Развитието на българската ортопедия и травматология", "Исторически бележки за развитието на оториноларингологията в България", "Основоположници на българската психиатрия", "Върхове в развитието на творческата стоматологична мисъл у нас"; мемоари - публикувани, устни или в ръкопис ("Спомени за развитието на акушерството и гинекологията в България", "Записки върху историята на българската рентгенология"); дисертационни трудове - на д-р Р. Каймакчиева, проф. д-р Минчо

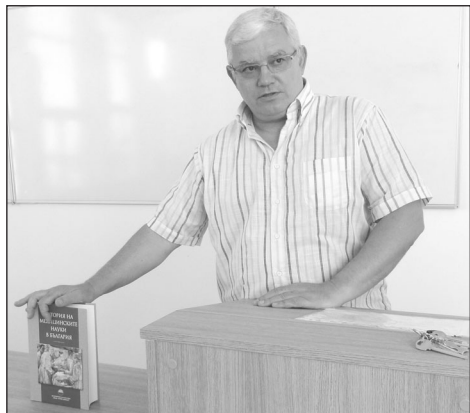
научно-медицински проблеми, медицински звена с пряко отношение към развитието на определени медицински дисциплини в столицата и страната - Военно-медицинска академия, Национален център за заразни и паразитни болести, УМБАЛСМ "Н. И. Пирогов", Институт за специализация и усъвършенстване на лекарите (ИСУЛ) - дн. УМБАЛ "Царица Йоанна".

Като цяло сборникът "История на медицинските науки в България" е резултат от огромния труд на авторите и редактор-съставителите, достоен за многократно уважение. Изследван и обработен е огромен документален материал, добре систематизиран и написан на хубав научно-медицински език. Отделните статии са онагледени със снимков материал, който представя работилите в миналото и работещите по настоящем специалисти в отделните научно-медицински институции и дисциплини.

Чудесно е хрумването на художника на изданието Константин Жеков и на дизайнер Десислава Георгиева да представят на корицата картината на хирурга проф. д-р Кръстю Чоканов "Хирургическа операция", на която художникът е изобразил и своите колеги професорите Марин Петров, Георги Капитанов и Бойчо Бойчев, допринесли твърде много за развитието на хирургическите науки у нас.

Представената книга е истинско богатство за всеки лекар, стоматолог и фармацевт. За да не забравяме, че медицината е древна като самия човек, че в нейната история са останали непреходни имена и по този повод завършвам с думи на бащата на медицината Хипократ:

● Няма голяма разлика между медицина и философия, защото всички качества на добрия философ трябва да се притежават и от лекаря: липса на материален интерес; усърдие; скромност; достойно държание; сериозност; яснота на мислите; спокойно обсъждане; решителност; чист живот; познаване на полезните неща в живота; отвращение от недостойните мисли и дела.



Проф. Ваньо Митев



Проф. Минчо Георгиев

зултатите от тях е на проф. д-р Вера Павлова - създател и ръководител на първата в България Катедра по история на медицината при ИСУЛ и по-късно при НИСХОЗ. Тя организира провеждането на 26-ия Международен конгрес по история на медицината в Пловдив през 1978 г. и Първия национален конгрес по история на медицината в Шумен през октомври 1981 г. Така се появяват много и текущо научни статии, монографии, юбилейни и конгресни сборници, дисертации, отразяващи резултатите от изследвания върху историята на медицинските дисциплини, научното дело на отделни български учени и научни институции. В сътрудничество с Научното дружество по история и теория на науката при БАН са проведени форуми, на които активно участват със свои разработки и не малко медицински

МУ-София за най-добра научна продукция (2005), Учен на годината и Signum Laudis (2006), 11 награди за разработки в областта на електронното обучение, за особен принос в науката на МОН (2007), Доктор хонорис кауза на Медицинския университет в Пловдив и е избран за Почетен гражданин на Враца и Мизия.

Професор и доктор на медицинските науки д-р Минчо Георгиев е завършил

ни Медицински факултет, 1918-1958", "История на Военно-медицинска академия" - първо и второ издание, "85 години Медицински факултет", "60 години



Георгиев, доц. д-р Ил. Михайлова

В повечето от статиите освен историята и развитието на дисциплината са дадени и кратки животоописателни, научни, публикационни и професионални данни за водещите специалисти в съответната област - в исторически план и понастоящем. Някои от авторите са систематизирали събитията в историята на специалността като хроники в динамика по години ("Нефрология"), други са описали и разгръщането на националната мрежа ("Офталмология").

Приятно впечатление прави обстоятелството, че към всяка статия е посочен нейният автор или автори (защото в някои сборници не е така!). За пълнота на историческата фактология съставителите-редактори са допълнили статиите с данни и за катедрите в медицинските университети в Пловдив, Варна, Плевен и Стара Загора, както и за научни институции, разработващи



Висшия медицински институт в София и история в Софийския университет "Св. Кл. Охридски". Неговите научни интереси и публикации обхващат проучвания в областта на теорията и историята на медицината, медицинската и културната антропология. Научната му кариера започва в Медицинска академия (1971-1991) и продължава в БАН (1991-2010). Автор е на изключително интересните монографии "Увод в медицинската антропология" (2007), "Ритуалният дискурс" (2007), "Старобългарската медицина" (2011), "Слово за словото" (2002), "Несъществуващото" (2007). Като съставител-редактор доказва своя

Медицински университет-Пловдив, "Медицински университет Проф. д-р П. Стоянов - Варна", "120 години НЦЗПБ", "20 години ИСУЛ", "140 години болнично дело-Плевен", "100 години Старозагорска болница"; за отделни катедри ("100 години Майчин дом", "55 години Катедра по физика и биофизика", "Съдебната медицина в България. 80 години Катедра по съдебна медицина и деонтология при МУ-София"); за самостоятелни дисциплини ("История на фармацията", "Материали от историята на хирургията в България", "Клинична токсикология в България", "40 години Национална кардиологична болница", "Записки по ис-



Който желаеше можеше да си купи книгата

специалисти.

Съставител-редакторите на този единствен по своята тематична всеобхватност в нашата медицинска историография труд са добре познати на българската медицин-

Проектът „Спри и се прегледай“ стартира за пореден път

● **19,5 млн. лв. от ЕС за превенция на рака стоят неизползвани вече четири години**

По данни на Националния раков регистър годишно новооткритите случаи на рак у нас са близо 35 хиляди, като голяма част от тях се хващат в напреднал стадий. В същото време над 19.5 млн. лв. за превенция на раковите заболявания по програмата "Спри и се прегледай" стоят неизползвани вече четири години.

Масщабният скринингов проект се финансира с евросредства по Оперативна програма "Развитие на човешките ресурси". По него трябва да се извършат 400 000 прегледа за рак на маточната шийка, карцином на гърдата и рак на дебелото черво. Целевата група за скрининг на маточната шийка са жени на възраст от 25 до 60 години, за които е предвидена цитонамазка за откриване на ранните признаци на заболяването. Изследвания за рак на млечната жлеза са предвидени за жени между 50 и 69 години, които ще бъдат подлагани на мамографски преглед на всеки 2 години. Тъй като ракът на дебелото черво може да засегне както жените, така и мъжете, на изследвания могат да се подложат представителите и на двата пола, които са навършили 50 години. При скрининга за това заболяване се прави анализ за

скрита кръв във фекалиите. Изпълнението на проекта трябва да приключи до 21 декември тази година. От здравното министерство обаче поясниха, че ще се опитат да удължат срока, тъй като в продължение на години не е направено нищо.



Изборът на гражданите ще става на случаен принцип, като условието е да са в рисковата възраст. Поканата ще се получава на домашния адрес, като ще бъде донесена лично от куриер и ще важи 4-ри седмици. При неявяване, ще бъде избран друг човек. Пациентът сам ще решава в коя болница да се изследва.

Специализираната болница по онкология в София вече се подготвя за безплатните прегледи, съ-

общиха от лечебното заведение. Мобилни кабинети в страната няма да има. Лекарите очакват хората да са активни. Данните от прегледите ще се вкарват в регистър.

Проектът "Спри и се прегледай" стартира през май 2009 г., още по вре-

томври 2013 г. Сега новият министър Таян Андреева заяви, че държи на профилактиката и ще направи всичко възможно, прегледите да започнат веднага. Въпросът е дали някой може да изчисли за тези 4 години забавяне на проект с осигурено фи-

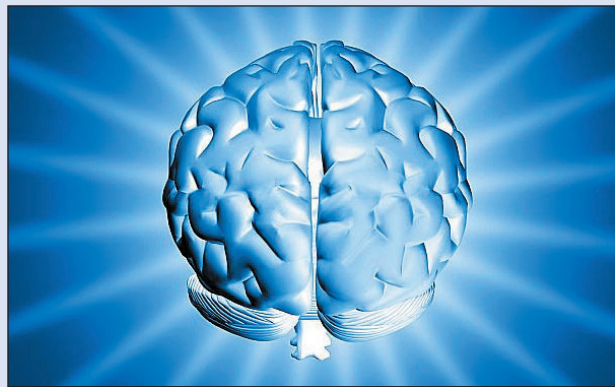
нансиране, колко случаи на раковоболни можеха да бъдат хванати навреме и съответно излекувани?

PS
До 20 юни писма за скринингови прегледи на рак по програма "Спри и се прегледай" получиха 150 000 българи, съобщиха от здравното министерство. Прегледани са над 250 души, като данните са динамични и непрекъснато се променят, поясниха от ведомството.

мето на министър Евгений Желев. Тогава той съобщи, че действителният скрининг ще започне през август или септември същата година. През януари 2010 г. на депутатско питане, следващият министър Божидар Нанев отговори, че скринингът ще стартира през есента, но след това отново не бе направено нищо. Министър Десислава Атанасова възобнови работата по проекта, като бе обявено поредното начало - за ок-

тансирани, колко случаи на раковоболни можеха да бъдат хванати навреме и съответно излекувани?

Нови 150 млн. евро за научни изследвания на мозъка



Европейската комисия обяви, че ще предостави 150 млн. евро за 20 международни проекта за научни изследвания на мозъка, съобщиха от пресцентъра на ЕК. С това общият размер на инвестициите на ЕС в научни изследвания в тази област от 2007 г. насам надхвърли 1.9 млрд. евро.

През май в рамките на Европейския месец

на мозъка бяха представени европейските проучвания и иновации в областта на невронауките и когнитивните способности, и свързаните с тях заболявания чрез над 50 прояви в цяла Европа. Инициативата имаше за цел не само да бъдат оповестени най-новите постижения в тази област, но и да се отправят призови за по-решителни действия за бор-

ба с мозъчните заболявания. Сред целите беше и тази да се покаже как изучаването на мозъка може да революционизира компютърните технологии.

"За много европейци съществува вероятност да бъдат засегнати от свързана с мозъка болест през своя живот. За лечението на болните вече изразходваме 1.5 млн. евро всяка минута и тази тежест върху нашите здравни системи вероятно ще се увеличава със застаряването на населението", каза еврокомисарят по научните изследвания и иновациите Мойра Гейгън-Куин.

По време на Европейския месец на мозъка беше подчертано решаващото значение на научните изследва-

ния и на лечението на мозъчните заболявания за обществата и икономиките и бяха представени постиженията на ЕС. Имаше дебати за бъдещата посока на проучванията, като идята бе да се разчупят табута за психичното здраве.

За около 165 милиона европейци съществува риск да се разболеят от някаква форма на мозъчно заболяване в определен момент от живота си. Със застаряването на населението и нарастването на броя на хората, страдащи от болестта на Алцхаймер и други дегенеративни или свързани с възрастта психични разстройства, разходите за лечение вероятно рязко ще се увеличат.

Ремонтират болницата в Самоков с пари от Брюксел

Болницата в Самоков ще бъде ремонтирана с европари тази година. Тя е най-старият общински лечебен комплекс на територията на Софийска област, основан още през 1878 година.



Строителните и ремонтните работи, както и новото оборудване, ще бъдат финансирани от програмата на Европейския съюз - "Регионално развитие". Болницата обслужва не само община Самоков, но и Долня баня, както и курортните селища в района и няколко вилни зони.

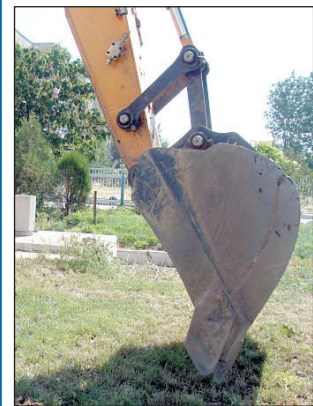
Предвидено е да се

реконструират пет зали в операционния блок. В тях ще има и нова високотехнологична апаратура. Така от болницата се надяват да привлечат млади специалисти на работа. Ремонтът трябва да завърши за две години.

В Онкодиспансера в Пловдив започна изграждането на лъчетерапевтичен комплекс

В двора на Комплексния онкологичен център /КОЦ/ в Пловдив на 4 юни започна изграждането на лъчетерапевтичен комплекс. Символричната първа копка направиха кметът на Пловдив Иван Тотев и Красимир Тодоров, и.д. управител на КОЦ. В новото медицинско

рапия. В сградата на лъчетерапевтичен комплекс ще се преместят раковата поликлиника и леглата, които сега са на територията на УМБАЛ "Св. Георги". Причината те да са там в момента, е че университетската болница разполага с два линейни ускорите-



заведение ще се извършват лъчелечение, химиотерапия и диагностика на раковите заболявания на едно място, поясни Тотев. Високотехнологичното медицинско оборудване включва система за виртуална симулация с компютърен томограф за лъчепланиране, дозиметрична апаратура за радиационен контрол, мултимодален линейен ускорител за фотонна и електронна терапия, както и система за лъчепланиране на те-

ля, но записванията за тях стават за 2-3 месеца напред, каза Тодоров. Проектът е на стойност 8.5 млн. лева, осигурени по Оперативна програма "Регионално развитие". Участието на Общината в съвместния проект е изграждането на бетонния бункер за съоръжението.

С изграждането на базата за лъчетерапия не само ще улесним болните, но и ще затворим цикъла на лечение, посочи Красимир Тодоров. По думите му годишно през здравното заведение преминават 12 хиляди души.

Целта е да се създадат оптимални условия за инсталиране на новата апаратура, както и за качествени условия за провеждане на изследванията на пациентите и работата на медицинския персонал, включително и на подходящи условия за достъп на хора с увреждания.

Стресът на работното място - ОСНОВЕН ПРОБЛЕМ

Несигурността и постоянните реорганизации на работното място са най-честите причини за стрес както в България, така и в останалите държави в ЕС, сочи проучване на Европейската агенция за безопасност и здраве при работа. Половината от работещите у нас (52%) смятат, че случаите на стрес на работното място са много чести. Само 7% не са подложени на стрес, а при други 40% се случва рядко.

Служителите в България, които имат работа, различна от ръчната, са по-склонни да твърдят, че стресът не се овладява както трябва на работното им място (54% срещу 40%). За 57% от трудещите се промените и несигурността на работните места са най-честите причини за стрес. Жените са по-склонни от мъжете да твърдят, че тормозът

и дразненето често причиняват стрес (50% срещу 39%), докато за по-младите, между 18-34 г. причините са по-скоро броя на отработените часове или натоварването (51% срещу 43%).

Ето какво сочат

работното място е често срещан. Четирима от десет смятат, че на тяхното работно място той не се преодолява удовлетворително.

Негарантираната заетост и реорганизацията на работата се определят като най-

програми или политики в помощ на работниците да продължат да работят до пенсионна възраст или след нея, макар че повечето хора подкрепят въвеждането им.

Директорът на Европейската агенция за безопасност и здраве при работа (EU-OSHA) ЕУ-OSHA Криста Зедлачек споделя, че "41% от работниците в Европа смятат, че стресът, свързан с тяхното работно място, не се преодолява удовлетворително, а 15% твърдят, че той изобщо не се преодолява". Отделяме много голямо внимание на справянето с психосоциалните рискове на работното място, като например стреса. Следващата година ще стартираме кампания, наречена "Здравословни работни места. Управление на стреса". Посланието, което тя ще разпространи сред предп-



обобщените данни за Европа:

Половината от работещите в Европа считат, че стресът на

честата причина за стреса, свързан с работното място. Липсва достатъчна осведоменост относно

риятия от различен мащаб и сектори в Европа е, че психосоциалните рискове могат да се преодоляват по същия логичен и систематичен начин, както и другите проблеми, свързани със здравето и безопасността."

Шест от десет слу-



жители (59%) считат недопустимо поведение като насилие или тормоз за често срещана причина за стреса, свързан с работното място. По-малко служители считат липсата на подкрепа от колеги или висшестоящи (57%), липсата на яснота относно ролите и отговорностите (52%) или ограничената възможност за управление на моделите на работа (46%) за често срещани причини за стреса на работното място.

Европейците живеят средно 62 години в добро здраве

Годишите на живот в добро здраве на мъжете и жените в ЕС са средно около 62 години за 27-те страни-членки, отчита анализ на "Евростат", посветен на здравословното състояние на хората в третата възраст.

Изследването е разделено на две части - перспективата пред 50-годишните и онези, които вече са достигнали 65-години.

Според прогнозата на "Евростат" европейците на 50-годишна възраст от ЕС-27 се очаква да прекарат още поне 18 години в добро здраве. На 65-годишна възраст европейците могат да очакват още 9 години живот в добро здраве.

Данните за България показват, че у нас жените се радват на добро здраве средно до 65,9 години, мъжете - до 62 години.

Статистически жените на 50 години у нас могат да имат добро качество на живот още 20 години, а на 65-годишна възраст - още около 10 години.

За българските мъже на 50 години европейската статистика дава 17,5

години добър живот, а за 65-годишните - още 9 здравословни години.

По прогнозни данни на НСИ хората между 50 и 70-годишна възраст у нас през 2020 г. се очаква да бъдат около 2 млн. души.

През 2030 г. техният брой ще се увеличи до 2,2 - 2,5 млн.

Според анализа на "Евростат" мъжете и жените в Швеция и Малта биха могли да очакват да живеят повече от 70 години в добро здраве. Следват Люксембург, Гърция и Ирландия (67 години за жените и 66 г. - за мъжете).

Анализът отчита най-ниски стойности като качество на здравето за

Словакия - 52 години за мъжете и жените и Словения - 54 години за двата пола.

Според изследването 50-годишните европейци имат най-високи шансове за здравословен живот в Швеция - още 26 години, Малта - още 23 години, Дания, Люксембург, Ирландия, Великобритания - още 22 години и др.

За 65-годишните европейци най-добро здравословно състояние се очертава отново в Швеция - още 15 години. Най-мрачна е перспективата за Словакия - 3-4 години живот в добро здраве и Словения - около 6 години и за двата пола.



Половината българи - на ръба на бедността

В България 49 на сто от хората живеят в риск от бедност, а 60 на сто търпят материални лишения. Това сочат данните от изследването на "Евростат", в което страната ни за поредна година оглавява негативната статистика. След нас са Латвия и Румъния, където застрашените от бедност и социално изключване са по 40 на сто от хората.

На противоположния край на графиката изненадващо е Чехия, където в риск от

бедност е едва 15 на сто от населението, следват Швеция, Австрия и Люксембург.

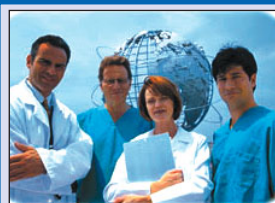
Данните са за 2011-а година, а от Евростат уточняват, че според използваната методика в материални лишения живеят хората, които не могат да си позволят кола, телевизор или мобилен телефон, да си плащат сметките и вноските по заеми и ипотеки, да отопляват домовете си или да ядат месо или риба през ден.

№1 сме в ЕС по кучешка



Болните в България от кучешка тения са толкова, колкото болните от всички страни в Европа взети заедно. Например през 2009 година в ЕС са регистрирани 350 случая на кучешка тения, а в България - 461 случая. Проблемът идва не само от бездомните кучета. 57% от скитащите четириноги носят този паразит в себе си, а също 31% от домашните любимци и 16% от ловните кучета.

Най-голям спад на заболяемостта в страната е имало през 1956 година, когато се извършва масово умъртвяване на кучета заради бяс. След това през 1998 година се бележи пик на заболяването в България. Не се наблюдава рязка разлика сред опаразитените хора по пол и възраст. Около 70% от заболялите са жители на селата.



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.

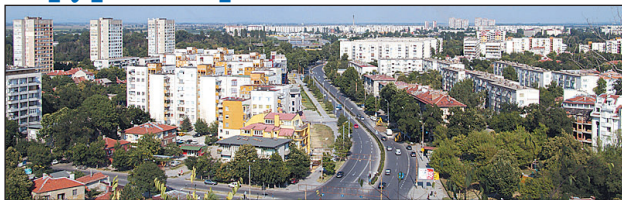
3. Нотариално заверено копие на диплома за специалност.

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
и
0899 90 66 55
Яна Тасева

ПРЕДСТОЯЩО

Курс (хирургия на живо) по функционална ендоназална синус хирургия и ринопластика



(С международно участие)
11-13 юли 2013 г.
УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД -
гр. Пловдив

Организатор:
Българското ринологично сдружение
За повече информация:
(www.bulgarianrhinologicsociety)

Лятна академия: Обучение за бъдещето - МУ Варна



Конкурс "На какво ни учи природата?"

Тази година академията се провежда в сътрудничество с Регионален екологичен цен-

тър за Централна и източна Европа (РЕЦ), мрежата Ucha.bg, като провеждането на конкурса е свързано и с ежегодния фестивал Узана-ПолянаФест.
Място: с. Здравковец, лагер "Магията на витата сцена"
Дата:
1 юли 2013 - 5 юли 2013 г.
Изисквания:
Участието в конкурса става чрез изпращане на есе, което да отговаря на следния въпрос: "На какво ни учи природата?"

За повече информация:
Медицински университет - Варна

Естетична и реконструктивна ринопластика

27 юли 2013, събота,
10 часа - ВАРНА
Домакини:
Д. Янков, Й. Заякова,
Пашалиев
Организатор:
Българска асоциация по
пластична, реконструктивна
и естетична хирургия



Продължава абонаментът за 2013 година

Във всеки пощенски клон - каталожен №401



Вестникът на българските лекари

ЕДИНСТВЕНОТО НАЦИОНАЛНО ИЗДАНИЕ НА БЛС!

За цяла година - **21.60 лв.**
За 6 месеца - **10.80 лв.**
За 3 месеца - **5.40 лв.**

Можете да се абонирате и в редакцията.
Справка: тел. 0899 906 622 - Румяна Тасева

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:

до 450 знака	7 дни	15 дни	1 месец	2 - 6 месеца
	15 лв.	10% отстъпка	15% отстъпка	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 рекламната кампания.

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%

Щрихи от развитието на медицинската малариология у нас

- **Първият доклад за маларийната обстановка в България е изнесен на 3-ия събор на БЛС в Пловдив през 1903 г.**
- **През 1910 г. влиза в сила първият "Правилник за борба с маларията в страната"**
- **През 1941 г. проф. Методий Попов издава първото Ръководство по паразитология за студенти-медици**

Доц. г-р Димитър Вучев

През 70-те години на 19-ти век в Южна България се развива тежка маларийна епидемия, известна като тракийска треска и описана с мрачни подробности от д-р Хр. Стамболски (1874). Заради участието му в борбата за национална и църковна независимост обаче той е заточен в Йемен (1877-1878) и през 1879 г. публикува първия български научен труд по паразитология "Le ver de Medine (Filaria medinensis)".

ПЪРВИТЕ СЪПКИ

След Освобождението д-р Васил Берон издава първия български учебник по зоология "Естествена история" (1870, Болград), чието второ издание (1880, Русчук) съдържа описания на известни тогава паразити. В периодичните издания от 90-те години на 19-ти век се публикуват много статии върху паразитите от А. Головина, Д. Моллов, И. Драгомиров, Г. Бъчваров, А. Петров и други видни лекари у нас. През 1881 г. Лаверан открива и описва един от причинителите на маларията (Plasmodium malariae), а наскоро след това Рос доказва, че той се пренася от маларийните комари.

На III-я събор на БЛС в Пловдив (1903) д-р Пранчев изнася доклад за маларията у нас и на нарочна комисия се възлага да разработи програма за борба с нея по подобие на тази в Австро-Унгария. През 1904 г. на специализация в чужбина по малариология са изпратени петима лекари, между които Д. Моллов (Хамбург) и Ст. Киркович (Виена). Висшият медицински съвет (ВМС) препоръчва на всички околийски хигиенически съвети да бъдат пресушени блата като развъдници на комари, както и да се отпуска безплатно хинин на бедни болни хора. През 1907 г. д-р Манолов прави първи проучвания на комарната фауна в Бургаска област, а д-р Д. Моллов класифицира паразитологично различните видове малария - Malaria terciana (65%), M. tropica (32%) и M. quartana (2%). През 1909 г. ВМС изпраща още трима лекари за специализация по малариология в Италия.

През 1910 г. с Указ № 21 влиза в сила "Правилник за борба с маларията в страната", с който се регламентира безплатно лечебно раздаване на хинин, мероприятия против комарите и оздравителни мелиоративни работи. През 1911 г. се откриват и първите три противомаларийни станции у нас - в Бургас, Пловдив и Видин. Маларията е първата паразитна болест, срещу която започва организирана борба на държавно равнище.

През военните години (1912-1918) епидемичната обстановка у нас се утежнява сериозно. Войниците, особено

през маларийния сезон април-октомври - боледуват масово и към края на войната се съобщава за 400 000 болни. На македонския фронт е изпратен проф. Методий Попов, автор на брошура за предпазване на войската и населението от малария. Мобилизиран е и д-р Васил Моллов, който работи в сътрудничество с немския военен малариолог д-р Паул

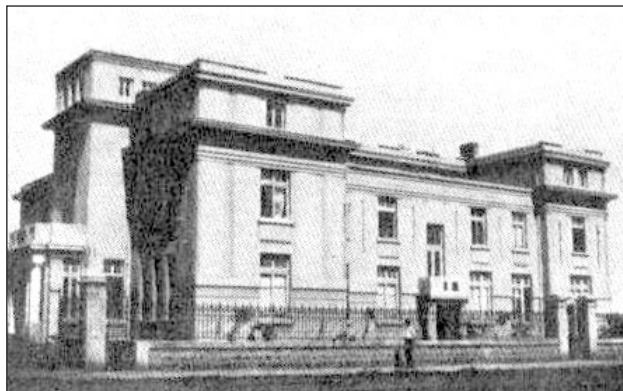


Д-р Константин Н. Марков (1878-1957)

Мюленс.

СЛЕД ВОЙНИТЕ

Главна дирекция народно здраве (ГДНЗ) свиква лекарска конференция, която изработва "Закон за борба с маларията" по подобие на италиан-



Институт по малария и тропически болести построен 1927 г., гр. Бургас

ския закон (създаване на мрежа от противомаларийни служби, основаване на обществен фонд за борба с маларията, държавен монопол над хинина, безплатно лечение на болните, теренни мелиоративни и строителни работи). При ГДНЗ е формиран Главен инспекторат по малария със седем провинциални инспектори в ендемичните региони на страната. За главен инспектор

по маларията през 1921 г. е назначен д-р Константин Н. Марков. Роден е през 1878 г. в Хасковско, завършва гимназия в София и следва медицина в Москва. Работи като военен, околийски (Карнобат) и градски лекар (София). Малариология и паразитология специализира във Франция, Италия и Германия. Автор е на няколко монографии и над 20 научни публикации върху борбата с маларията.

През 1923 г., след доклад на К. Марков за бедственото състояние на населението в ендемичните маларични селища, в България е изпратена специална комисия от Хигиенната секция на Обществото на народите (ОН), на която България е член. По решение на Секцията, ОН и Рокфелеровата фондация предоставят стипендии за обучение по малариология и през следващите няколко години 20 районни инспектори по малария преминават 4-месечни курсове в институти по тропически болести в Рим, Хамбург, Париж, Лондон и Мадрид.

ИНСТИТУТЪТ

Д-р К. Марков настойчиво работи за създаване на Институт по малария и тропически болести в България. През 1924-26 г. със средства от Фонда за борба с маларията е построена модерна сграда в Бургас, оборудвана с помощта и на Рокфелеровата фондация. Институтът е открит през 1927 г. с научна сесия с участието на малариолози от страната и чужбина. През 1929 г. към него се разкрива и стационар. За първи негов директор е назначен един от най-видните малариолози у нас д-р К. Дренски, завършил медицина

в Швейцария и специализирал в Балтимор, САЩ. Бъдещият професор Богоя Юруков, след специализации в Хамбург, Париж и Балтимор, ръководи бактериологичния отдел в института. Проф. В. Моллов е сред вдъхновителите на противомаларийната кампания и става един от най-изтъкнатите малариолози в Европа. Институтът в Бургас е научно-практически център за учебно-меди-

цинска подготовка на кадри, за научно-експериментална работа върху разпространението на маларията и други тропически и паразитни болести у нас, изпитване на нови химически препарати и други средства за лечение, за санитарно-благоустройствена и мелиоративна работа - проучване на малариогенни терени, оздравяването им и т.н. През 1924 г. ОН праща у нас комисия за оценка на маларийния статус с оглед предстоящото приемане на 30 000 български семейства - бежанци след войната от Македония и Беломорска Тракия. Отпуснат е т.н. Бежански заем от 500 млн. лева, от които 30 млн. са отделени за мелиоративни работи. Само в Бургаско са прокопани повече от 20 км отводнителни канали и са пресушени 50 000 дка блатата. Други водни площи, биотопи на маларийни комари, са зарибени с ларвиворната рибка гамбузия, внесена за целта от Италия.

Същата година друга комисия на ОН посещава страната, оценява тежкото епидемично състояние и съдейства за отпускане на още 20 000 лв. за разкриване на противомаларийна станция в Петрич. Текущият бюджет и ръководството на станцията са поети изцяло от Рокфелеровата фондация. През 1929-33 г. в района са пресушени 18 000 дка блатисти терени с отводнителни канали и дренажи с 8 км дължина. Станцията извършва диагностично-лечебна, научно-изследователска и учебно-преподавателска дейност за борба с маларията.

През 1930 г. от фондацията е разкрита и финансирана противомаларийна станция в



Участници в конференция на малариолозите при откриване на Института по малария, 1927 г., гр. Бургас. В средата е американският малариолог д-р Ралф Колинз.

Пловдив. Ръководител на двете станции е американският малариолог д-р Ралф Колинз. Първи директори от българска страна са К. Дренски и А. Дряновски.

Още през 1929 г. проф. В. Моллов чете лекционен курс по тропически болести пред студенти и лекари, като включва чревните паразитози в лекционния курс по вътрешни болести и така поставя на-



Доц. Г. Генов приема поздравления от акад. К. И. Скрябин за постиженията на българската паразитология, 1958 г.

чалото на обучението по клинична паразитология в България.

През 1941 г. проф. Методий Попов издава първото ръководство по паразитология за



Проф. Васил Д. Моллов (1875-1938)

студенти-медици, което претърпява още две издания (1945, 1947). Важен принос са утвърждаване на специалността има и новото научно списание "Български медицински преглед за заразни болести, микробиология и паразитология", издавано от Богоя Юруков през 1937-1942 г.

Важно събитие за българската паразитология е гостуването на най-известния руски хелминтолог акад. К. И. Скрябин през 1936 г. в София. След ползотворните срещи с него на нашите специалисти и на тогавашния директор на ГДНЗ д-р Руси Радков, още същата година в Института за народно здраве (дн. НЦЗПБ) се разкрива отделе-

ние с лаборатория по малария и паразитология. В най-тежко засегнатите от малария райони у нас през 40-те години работят К. Марков, К. Дренски, Г. Бойчев, А. Дряновски, Т. Авлаидов, Д. Атанасов, Г. Генов, Х. Нейчев, Д. Димчев, Ст. Ненов, Е. Кедринска и др., а през 50-те години в противомаларийната кампания се включва и помлада генерация малариолози-

паразитолози - Ив. Манев, Хр. Градев, Г. Ковчазов, Ив. Димитров, Л. Маринова, М. Георгиева, В. Василев, Д. Колев, И. Лалова и др. След 1950 г. практическата медицинска паразитология се развива в системата на санитарно-епидемиологични станции (СЕС) в страната. Медицинската паразитология е призната като медицинска дисциплина у нас през 1951 г. През 1958-1959 г. са подготвени първите лекари-специалисти по медицинска паразитология, а от 1973 г. специалността е обявена за основна. НИИММП ликвидира почти напълно маларията у нас. През 1953 г. в БАН е създадена Централна хелминтологична лаборатория (от 1990 г. - Институт по паразитология и от 1996 г. - Институт по експериментална патология и паразитология). През 1966 г. на мястото на СЕС се създават Хигиенно-епидемиологични институти (ХЕИ) в 28 окръжни градове и клонове към тях, в чиято структура е включен и Отдел по медицинска паразитология с лаборатория.

В ИСУЛ през 1964 г. е базирана Централната лаборатория по медицинска паразитология и тропически болести, която провежда консултативна, лечебно-диагностична, изследователска дейност и следдипломно обучение на лекарите по паразитология. С основаването на МА през 1972 г. е създадена обединена Катедра по епидемиология и паразитология (КЕП), а през 1977 г. е обособена отделна Катедра по паразитология и тропическа медицина с ръководител Г. Генов.

Реорганизацията на паразитологичната мрежа в системата на новокопостроените РИОКОЗ през 2004 г. доведе до значителното ѝ обезличаване, с превръщане на отделите по медицинска паразитология в лаборатории с ограничени функции. Реформата в здравеопазването и промените в структурата на лечебната мрежа практически ликвидира и кабинетите по паразитни болести, като такива клинично-амбулаторни звена съществуват сега само в няколко диагностично-консултативни центъра (ДКЦ). Фактически днес единственото високо-специализирано комплексно звено по медицинска паразитология, референтна лаборатория, научно-методичен ръководител и консултант за паразитологичната мрежа, както и база за обучение и квалификация на паразитологични кадри е Отделът по паразитни и тропически болести в НЦЗПБ -



Изложение „Мисия здраве“ привлече над 10 хиляди посетители



От 5 до 9 юни пред Националния дворец на културата пъстрееха павилионите на участниците в изложението "Мисия здраве". Виждаха се посетители от всички възрасти. Едни бяха любопитни да се запознаят с експонираното, други - да се възползват от интересни предложения.

Болници, клиники, медицински центрове, производители и вносители на лекарства, хранителни добавки, медицинска козметика и спортно оборудване участваха в изложението.

Сред участниците бяха Sanofi Aventis, Queisser Pharma, Alcon Bulgaria, Еврооптик, здравната организация "Аджъбадем", Националната кардиологична болница, София Сити Клиник, Специализирани болници за рехабилитация - Национален комплекс, Болница "Вита", Hill Clinic, Дженарали България Холдинг, Български Червен кръст, Борола ЕООД, Провити, Ewo Pharma, Health Store, Organic India, Инолаб ООД, Ай Груп Козметикс, Ливерос, Zepher Bulgaria,

Инова, Консулт Трейд 2003, Бедриг Консултинг.

По време на изложението Националната кардиологична болница проведе кардиологични прегледи. Алкон и Еврооптик пък организираха безплатни очни прегледи. Безплатни медицински прегледи имаше и на щанда на Дженарали. От Веда Булгарика провеждаха консултации за правилно хранене.

С вълнение посетителите очакваха здравната организация "Аджъбадем", която представи специалните си летни предложения за трансплантация на коса и други процедури, предназначени специално за български пациенти.

От 8 юни Националната пациентска организация, съвместно с Националното сдружение за борба с хепатита осигуриха безплатно тестване за хепатит В и С, както и за ХИВ/СПИН. Организирано бе и безплатно измерване на дишането, и безплатни изследвания за диабет.

Организатор на събитието е Българският икономически форум.



Благотворителна прожекция на филма „ЛЮБОВ“ на Михаел Ханеке подкрепи дарителската инициатива „За живота“

Филмът бе проектиран на 7 юни в Дома на киното в София. Целта бе да се съберат средства за Дарителска инициатива за борба с рака на гърдата - "За живота". Те ще се използват за закупуването на първия и единствен в България апарат за лъчетерапия по време на операция, осигуряващ съвременно лечение на жените, страдащи от рак на гърдата. Този вид лечение се прилага

при петдесет процента от болните от рак на млечната жлеза и при всички други онкологични заболявания, при които наличната съвременна апаратура у нас не би могла да помогне.

Апаратът, чиято цена е около 3 000 000 лева ще бъде дарен на "СБАЛ по Онкология" ЕАД, водещата онкологична болница в България и ще бъде инсталиран в Операционен блок.

На 7 юни в Дома на киното е почетен и рожденият ден на болницата.

Филмът за тази благотворителна прожекция не е подбран случайно. Актьорските изпълнения на Жан-Луи Трентинян и Емануел Рива притежават сила, красота и емоции, които спират дъха на зрителя. И разбира се да не забравяме всички наградите, които "Любов" на Михаел Ханеке

завоюва до момента: Кан 2012 - "Златна палма" Европейски филмови награди 2012 Златен Глобус 2013 Оскар 2013г. и още над 60 награди и номинации.

Залата и прожекцията на филма бяха предоставени безвъзмездно от "Арт Фест" (организатор на София Филм Фест и мениджър на Дом на Киното) с управител г-н Стефан Китанов.

Фондация към Международния женски клуб - София дари 5000 лева

На 4 юни бе връчено дарение в размер на 5000 лева за инициативата "За живота" - за закупуването на апарат за лечение по време на операция.

Средствата, които ще бъдат предоставени за дарителската инициатива "За живота", са от Благотворителната Фондация към Международния женски клуб - София, който е изключително активен по въпросите, свързани с превен-

ция и лечение на рака на млечната жлеза и ежегодно дарява средства на организации, работещи по този проблем.

Стойността на апарата, който ще бъде закупен и подарен на СБАЛ по онкология е 3 000 000 лева. Обявена е и инициатива "Закупуете картина". Електронният каталог с всички произведения е достъпен в картинната галерия на сайта на инициативата - www.zajivota.