

В БРОЯ:

ЩЕ ОТСТОЯВАМЕ ПРАВАТА СИ!

Д-р Венцислав Грозев:

Не може само да се иска
и да се карат медиците да отдават
всичко от себе си, без да получават
насреща това, което са заслужили

на стр. 3

Спешните портали
на болниците трябва
да бъдат приоритетни

на стр. 6

Специален гост

**Проф. д-р
Каролина
Любомирова**

Специалист
по токсикология
и трудова медицина



на стр. 5

MERCK

Здравната каса е тотално ПОД КОНТРОЛА НА ДЪРЖАВАТА

на стр. 2

Чл.-кор. проф. д-р Чавдар Славов -

за изкуството,
медицината и
клиничните пътеки

на стр. 14 и 16



В колекцията на проф. д-р Чавдар Славов

ПЕТА НАЦИОНАЛНА КОНФЕРЕНЦИЯ



на стр. 8-9

ПО МЕДИЦИНСКИ И ЗДРАВЕН ТУРИЗЪМ

Кашлица?
Стогал
ще я успокои!



Стогал за цялото семейство!
Хомеопатичен лекарствен продукт

Без лекарско предписание. КХП 18415/26.06.2012

За пълна информация:
БОАРОН БГ ЕООД, 1408 София, Южен парк бл. 28 вх. А
тел.: 02/ 963-20-91, факс: 02/ 963-45-00

BOIRON
www.boiron.bg

Клинични пътеки водят до ненужен болничен престой



Защо пациенти лежат, без явна необходимост, остават на легло в болница по няколко дни? Този въпрос бе поставен пред председателя на БЛС - д-р Венцислав Грозев по време на интервю в сутрешния блок на БНТ. Д-р Грозев заяви категорично: „БЛС е против тази практика“. Председателят изрази несъгласието си с клинична пътека, която е само за диагностика, но въпреки това налага

хоспитализации за 72 часа. При това интервю бе дискутиран и въпросът - защо медицинските изделия не се покриват от НЗОК, а се доплащат от пациентите? Факт е, че съсловната организация не определя цените на медицинските изделия. „Колкото и становища да сме давали, те не се приемат от Здравната каса и от Министерство на здравеопазването. БЛС не договаря цени на медицин-

ски изделия, тъй като те не влизат в номенклатурата за заплащане на Касата“, поясни д-р Грозев и за пореден път постави проблема за създаване на търгове за консумативите. Той напомни, че в ортопедията има консуматив, който струва в пъти повече, отколкото би трябвало и подчерта: „голяма част от медицинските изделия като стави, плаки, пирони и други се внасят като метал, а впоследствие цената им на пазара се покачва“. Българският лекарски съюз винаги е бил против доплащането на медицинските консумативи, но не е този, който определя цената им. За да влязат въпросните изделия в бюджета на Здравната каса, трябва да се види какъв ресурс от обществените средства може да се заделени в тази насока, а БЛС ще настоява това да се случи.

Здравната каса е тотално под контрола на държавата



Скандално решение на Надзорния съвет на НЗОК от последните дни на декември - да се въведат (със задна дата) лимити за болничната помощ, които са с около 15% под изработената дейност, доведе до остри негативни реакции сред лекарите и стана причина представители на ръководствата на Български лекарски съюз, Национално сдружение на частните болници, Сдружение на общинските болници в България и Център за защита правата в здравеопазването да участват в пресконференция почти пред прага на Новата 2017-а година.

Пред журналисти вижданията си по проблема представиха: д-р Стоян Борисов, главен секретар на УС на БЛС; д-р Николай Болтаджиев, председател на Управителния съвет на НСЧБ; д-р Неделчо Тотев, председател на СОБ в България и д-р Стойчо Кацаров, председател на ЦЗПЗ.

На 28-мо число т.м. на всички болници НЗОК изпраща за подпис анекси, които в повечето случаи налагат съгласие със заплащане по-ниско от вече изработеното. При отказ да се подпише въпросния анекс непокорното лечебно заведение се лишава изобщо от финансови средства, поясни д-р Болтаджиев. На практика това означава, че

въпроси, които ни развалят настроението, но ситуацията е такава, че трябва да се вземат мерки. Първо - налага се да кажем на обществеността, че нещата не могат да продължават така. Ако в края на годината се направи ретроспекция, видно е, че политиката в сферата на здравеопазването е деструктивна“ - заяви д-р Стоян Борисов, като напомни, че сред основните причини за неподписване на Националния рамков договор през миналата година бе пръстият автентификатор, който на първа инстанция бе отменен от тричленен състав на Административния съд. „Това, което в момента ни безпокои е, че

никой не ни е уведомявал

(нито по телефона, нито писмено) за намаляване на изработените лимити с 15% и ние сме озадачени от Решението на Надзорния съвет на Касата.“

преговори с Касата и ще предприеме искове в това отношение. Факт е, че средствата за здравеопазване са дефицитни. А на лекарите и на обществеността се внушава, че били напълно достатъчни, но имало течове. Логичен е въпросът - ако са достатъчни, защо всяка година възниква дефицит? Около 50-150-200 млн. се прехвърлят от година на година. „БЛС настоява веднъж да настъпи зануляване, т.е. годината да завърши с нулев преразход. Кога ще стане това?“ - заяви д-р Борисов.

Той постави акцент на изменение и допълнение, които се готвят в Решението (представляващо на практика Рамковия договор за 2016-а и имащо сила до 1 април 2017-а година). „Там пак забелязваме

уклон и заобикаляне на установения правен ред на здравеопазването

БЛС нито е информиран, нито се иска неговото мнение. Приемането на Решението за изменение и допълнение на Решението от 29 март 2016-а г. , без да е съгласувано с Лекарския съюз, може да доведе до отказ от страна на БЛС да актуализира действащата си параметри на предложени проект - убеден е главният секретар на БЛС. - Знаете, че Законът за съсловните организации предвижда БЛС да даде становище по проекта на конкретното предложение. Изпратили сме становище до: НС на НЗОК, г-н Глинка Комитов, г-н Бойко Борисов, министър Петър Москов и г-жа Даниела Дариткова.“

Според нас готвеният проект е в неаргументирано и противоправно нарушаване на договорното начало. Той може да задържи преговорния процес за Рамков договор за 2017-а. Представеният акт не е в синхрон с Националната здравна стратегия. БЛС не е съгласен с предвиденото несъответствие във възнагражденията на ПИМП и СИМП за сходни дейности. Исканията на съсловната организация са за разпределение на достатъчен ресурс от резерва с цел обосноваване и сериозно повишаване стойността на медицинските дейности в извънболничната помощ.

Пренасочване

Част от средствата за аптеки за ноември 2016-а са платени със средства, пренасочени от плащанията за медицински изделия в болничната помощ. Това се вижда от стенограмата на извънредно заседание на Надзорния съвет на НЗОК от 21-ви декември. Стенограмата е качена на сайта на НЗОК чак на 5 януари 2017-а. Заседанието е



протекло с единствена точка в дневния си ред - плащания към аптеките. С последно

то си решение Надзорът на Касата единодушно е приел 3 млн. лв. от сумите, дължими на болниците за медицински изделия, да се пренасочат към аптеките. Останали са малко над 300 000 лв., които отиват за болничните консумативи. Очаква се аптеките да обслужват хората по линия на НЗОК, след като Надзорът отново дава пари за лекарства за сметка на болниците.

Bloomberg: Българската здравна система е сред най-неефективните

Проучване на Европейската банка за възстановяване и развитие, публикувано от „Капитал Daily“ сравнява настроението от края на 2015 и началото на 2016 година спрямо обществените нагласи в края на 2010 и 2011. Данните показват, че един от основните приоритети на данъкоплатците е здравеопазването. „Както през 2010-2011, така и в текущото проучване значително по-голям дял българи в сравнение с

други държави в преход искат повече правителствени разходи за здравеопазване - около 44%. България е под средната стойност за Европа по показател - разходи за здравеопазване като процент от брутният вътрешен продукт (БВП)“, подчертават изследователите. В допълнение значителна част от анкетиранията са съгласни да плащат по-високи данъци и вноски за подобрения в здравната и образователната

система. Според класация на агенция Bloomberg през 2016 г. нашата здравна система е сред най-неефективните в света. За резултатната работа на всяка здравна система се съди по продължителността на живот на населението (показател с тежест 60%), разходите за здравеопазване като дял от БВП (с тежест 30%) и разходите на глава от населението (с тежест 10%).

Около 500 лекари са напуснали страната ни през последната година

Няма съществена промяна в броя на напускащите страната ни лекари, който през последните няколко години се движи средно между 400-500. Това е огромен проблем, особено за някои специалности.

Според Националния регистър на Български лекарски съюз детските психиатри в у нас са едва 10, детските кардиолози - 16, а съдебните

медици - 57. Лекарите със специалност спешна помощ са 104. Очевидна е необходимостта от промени в здравната система, за да задържим медиците си.

IN MEMORIAM

РАЗДЕЛИХМЕ СЕ С Д-Р МИНЧО ВИЧЕВ

На 66-годишна възраст почина един от най-уважаваните български лекари д-р Минчо Вичев, специалист по акушерство и гинекология и по здравен мениджмънт.

Той бе личност с голям авторитет, който се дължеше на неговата значима лечебна и организаторска дейност. Професионалният му път започва като участъков лекар, след което работи последователно като началник на АГ отделение и заместник-главен лекар в ОРБ-Русе. Бил е изпълнителен директор на МБАЛ-Русе и заместник-министър на здравеопазването.

Постигнатото от него е дело на медик с изключително влияние, завоювано с неуморен и системен труд. Д-р Вичев работеше активно за решаване проблемите в българското здравеопазване. Смъртта му е тежка загуба за нашата общественост.

Поклон пред светлата му памет!



на повечето болници няма да бъде платена една голяма дейност, която е вече извършена

Как лечебните заведения ще компенсират изразходваните средства? Според председателя на УС на НСЧБ единствената възможност е да спестят от заплатите на персонала си. „Това ни се струва цинично, при условие, че в края на годината, в държаната администрация чиновниците са възнаградени с 13-та заплата, подчерта д-р Болтаджиев. Хиляди служители - лекари, сестри, санитарни сега работят без да им е заплатен този труд.“

Д-р Кацаров допълни, че по-ниско заплащане Касата е отредила и на много от държавните болници, чиито ръководства обаче мълчат, за да не ги сполети съдбата на някои по-свободомислещи, но вече бивши болнични директори.

„Неприятно е, че на 30-ти декември се занимаваме с



Д-р Стоян Борисов

Главният секретар на БЛС обяви спешно заседание на Управителния съвет на БЛС веднага след Новогодишните празници - между 5 и 10 януари, както и излизане на съсловната организация със становище по въпроса и настояване да се намерят средства, за да се изплатят изработените суми на болниците. „Също ще потърсим и средствата, които не са били изплатени за 2015-а година в размер на 51 млн.лв. и най-вероятно ще заведем съдебен иск“ - подчерта д-р Борисов.

Според него в момента Здравната каса е тотално под контрола на държавата, а трябва да бъде самостоятелен орган. БЛС изпитва затруднения при водене на

Ще отсталяваме правата си!

Д-р Венцислав Грозев: Не може само да се иска и да се карат медиците да отдават всичко от себе си, без да получават насреща това, което са заслужили



Преговорите на БЛС с Националната здравноосигурителна каса във връзка с подготовката на предстоящия Национален рамков договор (НРД) започнаха от началото на декември на изтеклата година. В каква обстановка се водят? Колко голям препъникамък е неизплатената „надлимитна“ дейност на болниците за 2015-а година? А за 2016-а? Какво да очаква лекарското съсловие през Новата 2017-а? По тези и други въпроси своите виждания сподели известният български хирург и председател на Българския лекарски съюз д-р Венцислав Грозев:

- Отново преговорите се провеждат при недобре осъществена политика в системата на здравеопазването, особено в областта на финансирането, както в болничната, така и в извънболничната помощ. Регионалните здравноосигурителни каси продължават да глобават колегите ни поради нерешени проблеми в регулативните стандарти, което е алогично, абсолютен nonsens. Колегите, въпреки най-доброто си желание да осъществяват своите професионални задължения, се оказват

тези, които се бият в гърдите, че постоянно защитават правата на пациентите, на практика лишават хората от възможността да получават висококачествено лечение.

Сега цялата система е насочена към пестене на пари, като чрез медии и правителствени структури на обществото се внушава, че виждате ли - качеството на медицинската услуга непрекъснато пада или не е на нужното ниво. На изпълнителите на болничната помощ се гледа предимно като на консуматори на средства и постоянно им се натяква т.нар. надлимитна дейност. Всяка година броят на хоспитализациите е около 2 млн. души, т.е. няма огромни различия. Кой тогава прави така, че без да се променят хоспитализациите, се вдига надлимитната дейност? Като се имат предвид последните решения на Надзорния съвет на НЗОК, ясно е, че този орган на Касата трябва не само да бъде променен, но да се помисли за неговата работа по същество. Дали изобщо е необходимо? Дали пък няма да се окаже, че е много по-добре да действа някогашният Обществен съвет, който нямаше задължението да контролира управителя на НЗОК? В последно време ръководството на съсловната ни организация не може да разбере с кого преговаря във връзка с националните рамкови договори - дали с управителя на Здравната каса (както е по закон), дали с Надзорния съвет или с някои министерства. Трябва върховенството на

закона да бъде спазено, по начина по който то е формулирано.

Много ни притесняват неизплатените за 2015-а година 51 187 хил. лв. От тях повече от половината са отишли за оказана спешна помощ. Това са разходи за реално лекувани пациенти. Тези средства са отчетени и приети от НЗОК, но не са изплатени на частните, общинските и държавните болници у нас. За 2016-а година дефицитът в бюджета на НЗОК е около 140-150 млн. лв. В такава ситуация ръководството на БЛС настоява длъжните суми на болниците да се изплатят, а не да се дават само за лекарства. След приключване на финансовата година ние ще заведем дело за неиздължените средства за 2016-а.

Знаете, че през декември се състоя пресконференция по повод жалбата на 15 болници. В документта се настояваше да бъде спряно решение на Надзорния съвет на НЗОК, което гласи, че Касата ще отпусне допълнителни 50,5 млн.лв. за лекарства от надсъбрани здравноосигурителни вноски, но не и за болнична дейност. Не че не трябва да се плаща на фармацевтичната индустрия, не че фирмите не бива да получават пари за своите доставки, но пък да се гледа едностранчиво не е най-добър начин на поведение. Политика, при която няма лимит за лекарствата на фона на лимити в болничната сфера, е неправилна и поставя множество въпроси, а отговорите могат да се свържат,

но е и път за утвърждаване у нас на международни стандарти и на световно признати методи за качествен контрол в обучението. В по-дългосрочен план това членството е

бих казал, с не дотам честоплътна дейност от страна на Надзора. Обстоятелствата, в които се намираме, безвремето, в което е изпаднала държавата ни във връзка с политическата ситуация в момента, не предвещават нещо кой знае колко добро, но ръководството на БЛС ще положи всички необходими усилия с цел

ДА ДОВЕДЕМ НРД ДО СРАВНИТЕЛНО ДОБРИ ПАРАМЕТРИ И ДА ИМА ПРЕДПОСТАВКИ ЗА ПОДПИСВАНЕ НА РАМКОВИЯ ДОГОВОР

Ние не пренебрегваме добрите идеи за бъдещето. Преди около два месеца възстановихме членството си в Съюза на европейските медицински специалисти (UEMS). Това е най-мощната и най-авторитетната лекарска организация в Европейския съюз, която е с представителство в Европейския парламент, в част от Комисията по здравеопазване към Европейския парламент. БЛС е вече пълноправен член на UEMS. Надяваме се и нашите медицински дружества да възстановят там, където е възможно, своето членство, за да вземем дейно участие в работата на тази Европейска структура. Всъщност тя е широко отворена врата за международно сътрудничество. Фактор е за постигане високо ниво на продължаващото медицинско обучение и продължителното професионално развитие на лекарите. Едновременно

не е и път за утвърждаване у нас на международни стандарти и на световно признати методи за качествен контрол в обучението. В по-дългосрочен план това членството е

ВЪЗМОЖНОСТ ЗА ЗАВРЪЩАНЕ В РОДИНАТА НА НАПУСНАЛИТЕ Я МЕДИЦИ

Независимо в коя страна на Европа са специализирали, нашите лекари ще се ползват от едни и същи стандарти, определени от UEMS и реализирани от органи и институции на Европейския съюз.

През миналата година в София се проведе 23-тият симпозиум на ZEVA (Симпозиум на централно- и източноевропейските лекарски камари). На този форум се дискутираха много проблеми: застаряването на лекарите; възнагражденията на медиците в частните практики; отношенията с медиците; остойностяването на медицинските дейности. Разгледани бяха и въпросите на следдипломно обучение и на продължаващото обучение, което е съществена част от дейността на лекарския съюз. Предстои ни промяна в Закона за съсловните организации, за да вкараме продължаващото и непрекъснато обучение в законен акт, който да има задължителен характер, да изпълни със съдържание и да осмисли дейността на бордовете по специалности.

Независимо от трудностите, с които сега се

сблъскваме и така неприятната политическа и социална обстановка в държавата ни,

БЛС ЩЕ СЕ СТРЕМИ ДА ЗАПАЗИ ЕДИНСТВОТО НА СЪСЛОВИЕТО НИ

Ще положим усилия и за повишаване в максимална степен качеството на медицинските услуги. Аз съм уверен, че българските лекари (не само лекарите, но и професионалистите по здравни грижи) не отстъпват по нищо на западноевропейските ни колеги. Решени сме твърдо да отсталяваме правата си. Така че оттук нататък, и властимащите трябва да приемат този факт. Стига само са ни обвинявали, че виждате ли ние сме хора, които не предоставят определено качество на своята дейност. Не, ние предоставяме нужното качество, независимо от обстоятелствата, при които се намираме. Подобрете малко условията, подобрете и плащането на колегите, въведете методиката за остойностяване на медицинския труд и тогава ще разберем действително какви средства са необходими за бюджетиране на системата на здравеопазване. Ако се намери точната формула за остойностяване на медицинския труд, ще стане ясна и картината - с какъв точно финансов ресурс трябва да се обхване държавата към проблемите в системата на здравеопазването. Не може само да се иска и да се карат медиците да отдават всичко от себе си, без да получават насреща това, което са заслужили.

Статистика от „Пирогов“



На 10 минути по една фрактура

Само за времето от 20 часа в четвъртък (5 януари т.г.) до 18 ч в петък (6 януари т.г.) над 110 пациенти, пострадали заради леда и снега по улиците, са преминали през травматологичните на УМБАЛСМ "Пирогов". Това прави средно по един пациент на всеки 10 минути, показват изчисления на медици от спешната болница. За същия ден са хос-

питализирани 19 души с тежки травми. Екипите са преглеждали основно хора в активна възраст - между 18 и 60 години, на които се е налагало да излизат навън въпреки лошите метеорологични условия. Най-често пострадалите са били с фрактури и контузии в областта на китката, рамото и глезена, които са типични за травми при падане.

В МЕНГЕМОТО НА АДМИНИСТРАТИВНИ И ОРГАНИЗАЦИОННИ АКТОВЕ

И въпросните актове в никакъв случай не спомагат за по-доброто качество на медицинската услуга. А

Медицинската наука няма родина, но лекарят е длъжен да има

БЛС предостави 54 стипендии на специализанти и докторанти



„Останете в родината. Народът ни се нуждае от Вас.“ С тези думи председателят на Българския лекарски съюз д-р Венцислав Грозев се обърна към младите специалисти и редовни докторанти, които получиха едногодишни стипендии в размер на 400 лв. в помощ на обучението си. За пета поредна година съсловната организация подпомага млади лекари с надеждата да ги мотивира да изберат да се реализират в страната ни. Церемонията по традиция се проведе в Първа градска болница в София, като в събитието участваха зам.-кметът по здравеопазване на Столична община г-н Дончо Барбалов, изпълнителният директор на Първа градска болница доц. д-р Цветомир Димитров, директори на общински болници, представители на фармацевтични компании, лекари, журналисти.

„Иска ми се в дните преди светлите християнски празници не толкова да ви приветствам, а да ви благодаря за това, че сте избрали лекарската професия, че сте посветили силите и енергията си на нея. За това, че не малка част от присъстващите излизат от операционните и от клиниките в буквалния смисъл на думата, за да споделим заедно днешната голяма радост - заяви д-р Грозев пред младите си колеги. - Иска ми се Българският лекарски съюз да не организира подобни начинания, а да създадем такива условия, че да не се нуждаете от тези средства. Иска ми се да се обърна с молба и надежда към съзнанието и сърцата ви да останете в България, защото тя няма на



кого да разчита, освен на вас. Ние си отиваме, това е истината - вие оставате. Вие сте хората, които на плещите си, с умовите и сърцата си, ще развivate здравеопазването по начин, който, дай Боже, да доведе до повече постижения“.

Председателят на Ак-

редитационния съвет д-р Юлиан Йорданов поясни, че отпускането на стипендии е част от програма на Лекарския съюз, с която съсловната организация се стреми да подпомогне младите медици. „Идеята ни е те да разберат, че сме загрижени за тях, за обучението, развитие-

то и специализацията им. Ние ги виждаме като хората, които ще работят в родината, за да лекуват българските граждани. Надяваме се, че с нашия символичен жест, с тези стипендии, ще се наклонят везните към това да останат в България“, подчерта д-р Йорданов. Той благодари на спонсорите и припомни, че през първата година от стартирането на проекта за подпомагане на млади лекари, са връчени 11 стипендии и всяка година техният брой се увеличава.

Приветствие към присъстващите млади медици отпрати зам.-кметът на Столична община Дончо Барбалов. Той благодари на Лекарския съюз за прекрасната инициатива и помоли младите медици да се вляят в общинското здравеопазване, което има нужда от тях. Домакинът на събитието, директорът на Първа градска болница доц. д-р Цветомир Димитров изрази надежда, че точно тези специалисти ще променят към добро българското здравеопазване.

„Наистина е хубаво да няма нужда от дарителски инициативи и загрижеността на обществото към младите лекари да се стимулира от държавата. Но от друга страна е добре, че можем да помогнем на нашите лекари. Надявам се да лекувате хората тук. За обществото ни вие сте важни. Много държим на Вас“, каза Деян Денев, изпълнителен директор на Асоциацията на научно-изследователските фармацевтични компании в България.



Как медиците приемат подадената колегиална и приятелска ръка

Д-р Евелина Арnaudска, специалист по
пластична хирургия в УМБАЛСМ „Пирогов“:

„Никога не съм мислила за реализация в чужбина“

Благодаря на БЛС за тази стипендия. Тя ще ми помогне да посетя различни обучителни курсове, защото те са доста скъпи и малко млади лекари могат да си ги позволят. Никога не съм мислила за реализация в чужбина. Според мен тук един млад лекар има бъдеще. Все още вярвам, че нещата ще се оправят. Малко млади колеги остават и мисля, че ще има достатъчно работа за нас. Харесвам специалността си, всъщност тя сама ме избра. Имаше свободно място в клиниката, работех на доброволни начала известно време, но се харесахме взаимно с екипа и ми предложиха лекарско място, а след време и специализация. Искам да остана да работя в „Пирогов“.

Д-р Владислав Григоров,
специализант в столичната
Национална кардиологична болница:

„Може да напусна страната, ако няма промени в здравеопазването“

Стипендията ще ми помогне за доста неща. За момента намеренията са ми да остана в България, надявам се това да не се промени и след като взема специалност. Мисля, че за момента всеки би предпочел да работи в по-голяма университетска болница, заради по-добрите възможности за развитие и по-добрата техника. Но може да напусна България, ако не се промени системата. От по-възрастните колеги знам, че от 20 години се очакват добри реформи, но за момента нещата не са се случили. Все пак не губя надежда.

Д-р Калина Димитрова, специалист по
обща и клинична патология в УМБАЛ, Плевен:

„Ще вложа тези средства в обучението си“

Стипендията е стимул за мен да се занимавам по-сериозно с научна дейност. Публикуваните статии и учебниците, които си купуваме, понякога изискват сериозни финансови средства, така че тези пари ще вложам в обучението си. Още докато бях студентка в четвърти курс харесах специалността - обща и клинична патология. Тя е изключително интересна и разнообразна, обхваща много други клинични дисциплини. Трудна е и трябва много сериозна подготовка, постоянно четене. Засега мисля да остана в България. В нашата здравна система има много недостатъци, но ме задържат тук близките и приятелите ми. В другите държави отношението е доста по-различно. В болницата в Плевен колегите много ни помагат, ръководителите ни обръщат специално внимание и ни предоставят възможност за професионално развитие. Струва си и заради тях да работя в родината.

Д-р Александър Златаров, специалист и
докторант в Първа клиника по хирургия на
УМБАЛ „Св. Марина“, Варна:

„Стремя се към научна изява и в това ще инвестирам парите“

Тази стипендия ще помогне за професионалното ми развитие. Надявам се с колегите, с които сме работили досега, да намерим възможност за научна изява не само у нас, но и в чужбина. В такава посока смятам да инвестирам средства. Основният ми поглед е за развитие на кариера в България и по-конкретно във Варна. Клиниката, в която работя в момента, отговаря на повечето мои изисквания и съм много доволен. Още в студентските си години проведох стажа си там, а веднага след като завърших започнах работа в същата клиника. В момента и в професионален, и в личен план остането ми в България е без коментар и без съмнение. Постоянните промени в здравеопазването са притеснителни, но въпреки това се надявам нещата да станат по-добри. Смятам, че с екипа, с който работя, вървим в посока на изграждане на по-добро здравеопазване в България и по-специално във Варна.

Проф. д-р Каролина ЛЮБОМИРОВА, д.м.:

Можем да бъдем и по-здрави и по-работоспособни



Проф. Каролина Любомирова е специалист по токсикология и трудова медицина. От 2007 година работи във Факултета по обществено здраве при Медицински университет – София, първо като доцент, а по-късно като професор. Сега е заместник-декан по международно сътрудничество, заместник-ректор по учебната дейност и специалист в Катедрата по трудова медицина към ФОЗ при МУ-София. Преподава по бакалавърски и магистърски програми. Също е ръководител, както и национален координатор на редица научни проекти. До момента има над 80 участия в различни научни форуми. Тя е национален консултант по трудова медицина; национален координатор по приоритетни области на сътрудничество между МЗ и СЗО; член на Експертен съвет по биоциди към МЗ и член на Експертен съвет на БНАЕМПК (Българска национална асоциация по козметика, етерични масла и парфюми). Проф. Любомирова е Европейски Регистриран Токсиколог (ERT). Член е на Европейска и Международна организации по токсикология (EUROTOX, IUTOX), на MEDICHEM (Организация на лекари, участващи в оценката на здравния риск при работа и производството на химични вещества), както и на борда на Българското академично дружество по трудова медицина. Освен това е председател на Българското научно дружество по токсикология, също - национален секретар за България и член на Научен комитет по обучението по трудова медицина към Международната комисия по трудова медицина (ICOH).

- Проф. Любомирова, в навечерието на Новогодишните празници хората често си пожелават да са здрави и работоспособни. Как ще коментирате това, като специалист по трудова медицина? Ще се съгласите ли, че здравето и трудоспособността са не само две качества, но и два много тясно свързани процеса?

- Трудът може да бъде продуктивен, творчески и наистина съзидателен, ако сме физически и духовно здрави като организъм и като личности. А самата трудова дейност има силата да увеличи и разгърне човешките способности - телесни, интелектуални, емоционални, т.е. като цяло да укрепи нашето здраве.

- Какви според Вас са условията на труд днес в страната ни?

- За различните икономически дейности е различно, но определено има много какво да се желае по отношение превенцията на здравето, най-вече чрез пови-

шаване здравната култура и информираността, както на работодателите, така и на работещите. Също и на хората, които се грижат за здравето. Отдавна е известно, че превенцията е най-добрият начин за намаляване на заболяванията, а не тяхната диагностика и лечение, което е свързано с много повече разходи. Така че е необходимо да се подобри дейността на лекарите и на експертите по трудова медицина, за да могат те по-качествено да осъществяват своята предпазна дейност.

- Вие бихте ли слезли в мина, както например, е действал генерал-майор Иван Маринов Иванов по времето, когато е бил директор на Института по трудова хигиена и професионални болести в София?

- Посещавала съм много места в тежкото машиностроене, в лезярните. Като национален консултант по трудова медицина имам богат практически опит. Наистина съществуват места

с изключително тежки условия на труд. Не случайно в последните години научаваме за инциденти, взривове... Като специалисти правим всичко възможно чрез работни групи, в които ни включва Министерство на здравеопазването и чрез други институции да променим нещата. Правим предложения за нормативни реформи. В работните групи, каним за участие, както специалисти, така и национално представителни организации. Но за съжаление реформите, които предлагаме стигат до ниво предаване на материала, а след това не виждаме дали нещо се случва, дали исканите от нас промени са приети, а считаме, че някой от предложенията ни са жизненоважни.

- Какво може да се направи, така че Вие да имате по-голям контрол върху Вашите проекти и реализацията им?

- На национално, на държавно ниво е необходимо да се изгради по-добра визия

за условията на труд, по-добре виждане за превенцията. Трудова медицина заема много важно място в цялостната превантивна дейност за укрепване на здравето.

- Така е. На този факт многократно се спира в писанията си още основоположникът на профилактичната наука в България, авторът на първия учебник по обща и по трудова хигиена - проф. Ташко Петров. А кои са Вашите учители?

- В последните години моят най-добър учител и съмишленик е ръководителят на Катедрата по трудова медицина проф. Невена Цачева. Заедно работим по много проекти. Тя е председател на Българското академично дружество по трудова медицина, както и председател на експертния борд към Българския лекарски съюз. На нейната енергия дължим създаването на това дружество по трудова медицина, както и публикуването на изключително много помагала за нашите студенти, за експертите по трудова медицина. Също дължим и току-що издадения първи брой на списание „Трудова медицина и работоспособност“, което заема една много важна ниша в издателската дейност у нас.

- Може ли да се каже, че новото списание е вид професионална трибуна, източник на експертни знания, територия за обмен на информация в областта на здравословните и безопасни условия на труд?

- Да, в редакционната колегия сме поканили представители на трудова медицина, не само от България, но и от съседните страни. Списанието е двуезично и в първия брой сме отразили актуални публикации, презентации от последния научен форум, който организираме. А в следващите издания ще представяме съвременните тенденции в областта на здравеопазването и безопасността при работа като ще използваме данни от Международната комисия по трудова медицина, Международната организация на труда. Ще предлагаме примери за добри практики и становища на експерти. Новото списание ще представлява интерес за нашите читатели и определено ще им бъде от полза.

- С какво е по-различна сегашната трудова медицина от тази през миналия век?

- Считам, че през последните 15 години се натрупали и се задълбочават проблеми, които се дължат на някои недоизяснени в нормативната уредба проблеми. Те дават възможност за съществуване на формалност при извършване на дейностите, водят до липса на ефективен контрол върху качеството

на работата. Необходимо е по-ясно дефиниране на дейностите, които трябва да се извършват от службите по трудова медицина. Приветствам инициативата на БЛС за продължаващото обучение на специалистите. Немислимо е човек, който например преди 20 години е взел специалност, да не е прочел нищо ново и да не е бил на опреснителен курс. Но тъй като няма нормативно изискване, никой не е мотивиран това да се случва.

- Как с днешна дата приемате мисълта на основоположника на научната хигиена в Русия Фьодор Ерисман – „Бъдещето принадлежи на превантивната медицина“?

- Говорила съм с много видни клиницисти по въпроса. И те са категорични, че въпреки невероятния възход например, на апаратурата за инвазивна диагностика и лечение, въпреки научните успехи, най-разумно е заболяванията да се хващат в ранен етап. Проблемът е остъзват от лекарите и се надявам, че всички останали все повече го разбират.

- Живеем във време на стремителен научно-технически прогрес. Сложните, постоянно изменящи се и усъвършенстващи се производствени процеси налагат непрекъснато повишаване и обогатяване квалификацията на участниците в тях, но в часовете извън непосредствената заетост е нужно разтоварване, за да не настъпват преумора и прегаряне. Какво е Вашето хоби?

- Нямам хоби. Това, което съм установила за себе си и ми действа добре срещу напрежението при работа и обездвижването, са разходките сред природата. Забелявам в страната ни възход на народните танци. Хората са разбрали, че движенията им помагат да се чувстват по-комфортно. Танците въздействат и като ритъм и като музика. Вярвам, че все повече българи разбират следното: можем да бъдем и по-здрави и по-работоспособни. Можем да полагаме повече усилия в тази насока. Това е стъпка по пътя, по който ще се наложат успешни превантивните програми.

Обръщение

към читателите на списание

„Трудова медицина и работоспособност“

от проф. д-р Невена

Цачева, д.м.н.,

председател на

редакционния съвет:

(с 40 години преподавателска,

научноизследователска

и обществено полезна дейност)

Уважаеми читатели,



Заставам пред всички вас с усмивка, удовлетворена от постигнатото до сега по трудова медицина. Преди всичко това е първата и засега единствена Катедра по трудова медицина (създадена през 2008 година от ръководствата на Факултета по обществено здраве и МУ-София, с личното съдействие на декана проф. д-р Цекомир Воденичаров, д.м.н.). След този успех е поредицата от други постижения: магистърска програма по "Трудова медицина и работоспособност" с вече над 100 завършили магистри, от които голяма част заемат позиции като експерти по здравословни и безопасни условия на труд; разработените 49 учебни дисциплини по едноименната бакалавърска програма, очакващи от следващата учебна година студенти; 7 учебни книги - помагала и защитените с висока оценка 6 проекта от висококвалифицираните преподаватели на Катедрата по трудова медицина. Всичко това е измерител за постигнато ниво в образователната политика на ФОЗ. Нашите докторанти само за 8 години са 14, увеличават се специалистите - лекари по трудова медицина като над 20 са обучени за тези години. Студентската секция към катедрата се обновява всяка година от непресъхващия интерес на младите към промоция на професионалното здраве и профилактика на социалнозначимите болести при работещите.

През 2014 година създадохме Българското академично дружество по трудова медицина и иницирахме изграждането на Национален експертен специализиран лекарски борд по трудова медицина към Български лекарски съюз. Дружеството проведе успешна „Първа конференция по трудова медицина, работоспособност и безопасност при работа“ през 2015 година, както и първи симпозиум - "Обучение и качество по трудова медицина" през 2016 година с много широк отзвук в медиите и сред онлайн-участници от България, Гърция, Македония и Сърбия. Декларацията и докладите от това събитие ще прочетете в първия брой на списание „Трудова медицина и работоспособност“.

Идеята за това двуезично издание е вече реализирана с нестихващия ентузиазъм на главния му редактор проф. д-р Каролина Любомирова, д.м. Приканвам нашите студенти, лекарите по трудова медицина от страната, другите специалисти - магистри, експерти и кадри на профилактиката в България, да прочетат и да вземат активна позиция по разискваните въпроси и във връзка с предизвикателствата в този брой.

Пожелавам успех и ползотворно бъдеще на нашето списание.

ОГНЕНИЯТ АД

Лекарите влязоха първи в пламъците, за да спасят пострадалите



На 10 декември в 5.40 часа сутринта на гара Хитрино дерайлира влак, превозващ газ пропан бутан и пропилен. Цистерните избухват и настъпва неописуема трагедия за месните хора. Пламва пожар. Срината е сградата на автогарата и на общината. Разрушени са къщи, загиват 7 души, ранените са много. Към мястото на произшествието потеглят пожарни и спасителни екипи от Шумен, Търговище, Варна и Русе, но първи до селото стигат екипите на „Бърза помощ“.

„След като получихме сигнала, тръгнахме веднага. Беше съобщено, че е имало пожар във влак. Не знаехме, че е взрив. Когато приближихме, видяхме пламъци до небето. Помислихме, че цяло Хитрино гори. Беше ужасно“, разказват медици от нощния екип на Центъра за спешна помощ в село Венец,

които влизат в селото още преди районът да е отцепен. След тях се отзовават спешните медици от центровете в Шумен, Разград и Търговище. Лекарите се борят за живота на 29 души, тежко пострадали при пожара. Настанени са в Шуменската болница, а пациентите с изгаряния и животозастрашаващи рани са транспортирани във Военноморската болница на Варна и в УМБАЛ „Света Марина“.

„От Шумен първо са тръгнали два екипа от нощната смяна с д-р Стоян Стоянов и д-р Евгения Иванова. След това извикаха и нас - разказа д-р Румяна Цветкова, началник на ЦСМП в града. - Тръгнахме веднага. Когато се приближихме до мястото на инцидента, очаквах всичко да видя, но не и това, което беше в действителност. Първата ми реакция беше - това не е катастрофа, а война. Един огнен обръч,

горяха дори ламарините на колите. Не съм виждала подобно нещо през живота си. Не знаехме накъде да караме и когато питахме хората, които срещаме, те не можеха да ни отговорят. Бяха се вцепенили“. Заместник-кметът на Хитрино ги препраща към горната част на селото.

„Заобихохме цистерните, които още горяха и стигнахме горния квартал, където наистина бяха най-големите разрушения - продължава разказът си пред вестник „Quo vadis“ д-р Цветкова. - Приличаше на място, което е бомбандирано. Беше задимено, всичко пушеше. Хората започнаха да ни викат от всички страни. Качихме в линейката жена с черепно-мозъчна травма, едно обгазено дете, младо момче, на което башката току-що бе открит мъртъв. Връщаме се няколко пъти. В другата линейка беше фелдшерът ни. Бяхме це-

лите екипи - с шофьорите, с медицинските сестри. Влизаме в порутените постройки и в момента не мислехме за нищо, просто искахме да помогнем на колкото е възможно повече хора“, обяснява лекарката. Едва по-късно осъзнали, че цистерните са били на няколко метра и са могли да избухнат. „В един момент се чуха по-леки взривове. Оказа се, че са започнали да гърмят газовите бутилки по къщите. Тогава пожарникарите ни накараха да се отдръпнем. След това започнахме да влизаме с патрули на полицията при повикване - обяснява д-р Цветкова. - Извикаха ни при една жена, която ми каза: Защо ме спасявате. Аз вече нямам нищо. Оказа се че е загубила близките си в огнената стихия“.

Д-р Недко Тодоров, заместник-директор на МБАЛ Шумен разказа как са организирали работата в болницата. „За мен нещата започнаха, когато ми се обади директорът д-р Атанас Атанасов. Той ми съобщи какво се е случило и аз след 10-15 минути вече бях в спешното отделение. Тук в 6.10 часа беше дошла първата линейка. Нощният екип посрещна първата вълна. Моята задача бе максимално бързо да събера хирургичния екип, да прозвъня на около 30 колеги, които помолих да се отзоват веднага. Започна работата в спешната шокова зала и в спешната операционна. В 7.30 часа вече имахме 6 действащи операционни зали. Около 30 души бяха регистрирани в болницата. Най-тежко обгорените веднага бяха откарани във Ва-

рна. Още веднъж искам да благодаря на всички, които въпреки ранния час бързо се отзоваха на моето повикване. Около 30 души - лекари, сестри, санитарни, кръвен център, патология, съдебен лекар, транспорт, аптека. Всички бяха мобилизирани, цялата болница. Благодарение на това, някъде към 12 часа пострадалите бяха обработени, оперирани и настанени“.

Българският лекарски съюз също светкавично реагира на събитията в с. Хитрино. Председателят на БЛС д-р Венцислав Грозев посети болницата в Шумен, където в този момент бяха хоспитализирани 8 души, ранени при инцидента. Той благодари на колегите си за проявени професионализъм. Изпратено бе благодарствено писмо до филиал - „Венец“ при Център за спешна медицинска помощ в Шумен, както и до самия ЦСМП в Шумен, МБАЛ - Шумен, УМБАЛ „Света Марина“ и Военноморската болница във Варна.

„Скъпи колеги, изразявам голямата си почит към Вас, за Вашата адекватна, всеотдайна и прецизна дейност по

време на трагедията. Вие на дело показвахте, че сте верни на своята клетва“, се казва в писмото на д-р Грозев.

Той отправи благодарност и към гражданите, пожелали в този кризисен момент да станат кръводарители. „Това е още едно доказателство, че можем да бъдем солидарни, цялата болница. Благодарение на това, някъде към 12 часа пострадалите бяха обработени, оперирани и настанени“.

„Българският лекарски съюз също светкавично реагира на събитията в с. Хитрино. Председателят на БЛС д-р Венцислав Грозев посети болницата в Шумен, където в този момент бяха хоспитализирани 8 души, ранени при инцидента. Той благодари на колегите си за проявени професионализъм. Изпратено бе благодарствено писмо до филиал - „Венец“ при Център за спешна медицинска помощ в Шумен, както и до самия ЦСМП в Шумен, МБАЛ - Шумен, УМБАЛ „Света Марина“ и Военноморската болница във Варна.“

Общо 7 души загинаха при ужасния инцидент в Хитрино. Пострадалите бяха 29. Тринайсет от тях бяха прегледани и освободени за домашно лечение. Останалите пациенти бяха хоспитализирани в МБАЛ Шумен, УМБАЛ „Св. Марина“ - Варна и Военномедицинска академия във Варна. Заради трагедията в Хитрино правителството обявя понеделник - 12 декември, за Ден на национален траур. Българският червен кръст стартира sms-дарителска кампания в помощ на пострадалите.



Спешните портали на болниците трябва да бъдат държавен приоритет

Д-р Петко Загорчев, председател на Централната етична комисия на БЛС:

Медиците показаха изключителен морал и отговорност



Като председател на Централната етична комисия преди всичко искам да изкажа своята благодарност и възхищение от организацията и професионализма на колегите в тази изключително критична ситуация. Много добра е оценката за лекарите, която се даде още след настъпване на трагедията в село Хитрино. На практика след 12 мину-

ти първите линейки бяха на мястото на инцидента. Не обсъждаме факта, че всички европейски и световни правила изискват медицинските работници да бъдат втория ешалон, след като е направено съответното разузнаване. Етичните принципи, които продължават да бъдат водещи в нашата професия, налагат понякога да не се съобразяваме с организационните документи

и да бъдем там, където има пострадали,

**ВЪПРЕКИ РИСКА
ЗА ЖИВОТА НА
САМИТЕ МЕДИЦИ**

За високото ниво на извършената дейност говори още един факт - аз като началник на спешното отделение в Шумен, в този момент бях на 300 км от града, но бях уведо-

мен още в първите минути на трагедията. И тъй като болницата има изградена стриктна система за оповестяване в такива критични ситуации, която заработи преди няколко месеца, само в рамките на 5-10 минути успяхме да вдигнем още четири лекарски екипа, които да отидат в лечебното заведение, да съберат и медицинските сестри, и в този кратък срок спешното от-

деление вече беше с необходимите екипи, които да започнат първичната обработка и триажа на пациентите. Ръководството на болницата само в първите 30 минути успя да организира допълнителен поток от специалисти - лекари, терапевти, анестезиолози, сестри и още в 7 часа операционните бяха готови.

Искам да подчертая, че освен екипите от Шумен, веднага се отзоваха

Съсловната организация оцени високо хуманността и професионализма

Българският лекарски съюз удостои МБАЛ-Варна към ВМА, МБАЛ-Шумен, Филиалите на ЦСМП във Венец и в Нови пазар, с почтен знак „Златна звезда“ и грамота за проявен висок професионализъм и всеотдайност при спасяване на пострадали от Хитрино. Лекарите бяха отличени поименно. Навсякъде церемониите по награждаването носеха дух на хуманност, хармонизиращ напълно с настроението в навечерието на Рождествените и Новогодишните празници.

Във Военноморската болница например, д-р Галинка Павлова - зам.-председател на БЛС, връчвайки високото отличие на началника на болницата полк. доц. д-р Ивайло Въжаров, подчерта: „Българският лекарски съюз награждава вас - медиците. Вие сте изгълнили безрезервно своя дълг“. След церемонията, на която присъства целият личен състав на Военноморската болница, се състоя спонтанно откровена дискусия, свързана с въпроси по преговорния процес и новия



рамков договор.

Пред лекарите от УМБАЛ „Света Марина“ - Варна, в присъствие на изгълнителния директор на болницата проф. д-р Валентин Игнатов, д-р Павлова сподели мисли за това

КАКВО НИ ПОКАЗА КАТАСТРОФАТА В ХИТРИНО

Ето краткото й слово:

- „Гарата изгоря... Литна във въздуха. Отърва се от човешката болка стаена в нея... Цикълът е затворен. Миналото вече е мъртво. Мир на праха на загиналите. И на пустия Делиорман.

Мир и на праха на България.“

Така песимистично за-

вършва своя разказ д-р Хасан Ефраимов, който е автор на романи и лекар в болницата в Добрич. Текстът е публикуван във Фейсбук на 10 декември т.г., в деня на инцидента в Хитрино. Разбира се, този разказ е литературно произведение с метафори и алегории, но болката в него и препратката към изселническата драма на Делиормана, заедно с тиражираните по-късно от медиите хипотези за инцидента в Хитрино, създават изключително черна картина на жестокото събитие. В случилото се обаче се откроява един истински чист, светъл лъч. Това е стореното от медиците, които първи се отзовават за помощ.

Те не се интересуват, че де-

ният е събота, че работното им време отдавна е приключило, че точно в този момент не са дежурни. Единственото, което ги води е техният професионален и човешки дълг. Така след взрива в 5.37 часа, обаждане за помощ в 5.42 ч. на тел. 112 и препращане на сигнала в 5.43 ч. към "Спешна помощ", първата линейка тръгва в 5.45 ч. и в 5.54 ч. е вече в Хитрино. До 6.25 часа в мястото на катастрофата пристигат още два екипа. До 6.50 ч. всички 12 души, които са в най-тежко състояние са откарани в болницата в Шумен. Най-тежко пострадали са поемат от УМБАЛ „Света Марина“ и Военноморската болница във Варна.

Всички - лекари, професионалисти по здравни грижи, служители от спешните екипи, работят всеотдайно и прецизно. Стореното от медиците е красноречиво доказа-



телство, че можем да сме солидарни и да се разбираме в болката, да си помагаме в бедата, да бъдем заедно.

И веднага възниква въпросът - защо чак след трагедия като тази в Хитрино, осъзнаваме, че в медицината няма

политически окраски? Трябва ли да ни сполети бедствие, за да се убедим, че усилията за съхранение на живота нямат цвят, че са надпартийни и общочовешки? Днес в здравния сектор липсва ясен диалог на всички нива. Липсва консенсус за това, което ще се случи в здравеопазването. Проблемите се решават на парче. Какъв е изходът? Според Том Пиърс, автор на фундаменталната монография върху мениджмънта, озаглавена „Преуспяване върху хаоса“, когато се стигне до подобно състояние, налага се ново осъзнаване и формулиране на задълженията, както от страна на изгълнителната власт (на здравните законотворци), така и от всички медици. От нас, лекарите се изисква работа, опитност, отворени очи към новостите и висок морал.

Катастрофата в Хитрино показва, че тези качества не липсват на съсловието ни. Днес БЛС награждава с плакет и грамота медицинските екипи, изгълнили безрезервно своя дълг. И тъй като истинските думи не са големи, а големите думи не са честни (така ни уверява древният китайски философ Лао Дзъ), към Вас, уважаеми колеги се обръщам от свое име и от името на председателя на БЛС - д-р Венцислав Грозев, с една дума, изречена с признание и поклон - **БЛАГОДАРИ!**

А към законотворците ще отправя посланието на друг велик философ - Волтер, един от идеолозите на

Великата френска революция, който казва: „Мъдрият човек се учи от чуждите и от собствените си грешки, а неразумният мисли себе си за непогрешим“. Дано идващата 2017 година ни донесе повече мъдрост.



и линейки от Разград и Търговище, които също помогнаха много за овладяване на положението. Постъпилите пациенти до обяд бяха обработени, хоспитализирани, настанени в отделенията или транспортирани до съответните здравни заведения във Варна. На мястото на инцидента в Хитрино, с личен транспорт пристигнаха всички лекари, включително и тези, които бяха в отпуска. Дойдоха проф. Платиканов, ген.- майор Николай Петров. Всичко това като реакция на медицинския персонал говори за един изключителен морал, за изключителна отговорност, която за пореден път лекари и медицински сестри потвърдиха пред обществото. Затова беше дадена високата оценка както от здравните институции,

така и от ръководството на Българския лекарски съюз. Но най-важното е изключително голямото удовлетворение, което остана в сърцето на всеки един, дошъл да помогне. И аз лично като професионалист - реаниматор и като председател на Етичната комисия при БЛС мога да кажа, че

КРИТИЧНАТА СИТУАЦИЯ БЕ ОВЛАДЯНА

Това се случва рядко в рамките на 4 часа и на първо място свидетелства за съхранените високо морални и етични качества на медиците, но и за пореден път отваря въпроса към още една рана, за която не ми се иска да говорим. Екипът на Министерството на здравеопазването стар-

тира с изключително хубава идея - да се направи така, че центровете за спешна медицинска помощ, спешните отделения, които на практика са лицето на една болница и на едно здравеопазване, да бъдат нормативно и финансово осигурени, за да могат да оказват ежедневната си помощ. Забележете, инцидентът в Хитрино беше само допълнение към ежедневната работа на спешното отделение. В такова отделение в регионална или областна болница, за дежурни обикновено преминават по 80 - 120 човека. Инцидентът с 30-те пострадали, представлява една трета от нормалния поток пациенти, които ежедневно постъпват в болницата през всичките дни на годината. Тук разликата е само, че този извънреден поток дойде

след ужас, след трагедия и само за време от 3-4 часа. Но медиците се справиха! Тези центрове се справят с по-голям поток всекидневно и министерството с право бе решило да ги подпомогне. Ние приветствахме тази идея. Но какво стана? Тя се разля, разтвори се в идеите за пръстови отпечатъци, за финансов контрол. Само че те не решават тежките проблеми.

Отношението на пациента към здравеопазването зависи от първото впечатление, което той има, от лицето на болницата. А първото впечатление, това е спешната помощ, приемът и обработката на болния в спешните отделения. Съществува принцип, който нито един мениджър не бива да забравя:

НЕ МОЖЕШ ДА НАПРАВИШ ВТОРИ ПЪТ ПЪРВО ВПЕЧАТЛЕНИЕ

Когато пациентът е разочарован на входа на болницата и не е получил необходимата медицинска помощ, след това, ако искате се скъсайте по етажите да му оказвате психологическа или професионална подкрепа. И аз продължавам да твърдя, че първата системна грешка е negliжирането на спешните отделения - като кадри, като заплащане, като организация, като териториална площ - нещо, което е задължение на Министерство на здравеопазването и то остава в дълг към тези структури.

Това, че в момента се справихме със ситуацията в Хитрино, не означава, че няма да има нови такива случаи. И ние не трябва

да разчитаме само на високия професионализъм на лекарите и медицинския персонал. Субективният фактор в случая беше на изключително високо ниво, но смятам, че тази ситуация трябва да има

НЯКОЛКО ПОСЛЕДИЦИ

Първо, за пореден път да кажем, че разполагаме с лекари и медицински сестри, съхранили своя професионализъм и своите морално-етични качества. Съхранили своята всеотдайност към страдащите, към бедстващите. И второ, че сме в дълг към тези хора. Спешните портали на болницата трябва да бъдат държавен приоритет. И да не се развиват в неясни позиции за пръстови отпечатъци, касов контрол и т. н.

Петата национална конференция по медицински и здравен туризъм

„Балнеология, възстановяване и рехабилитация“ – така бе озаглавена конференцията, която се състоя неотдавна в балнеохотел „Констанция“, с любезното домакинство на община Костенец. Това бе внушителен форум, който се проведе със съдействието на Министерството на здравеопазването, Министерството на туризма, Министерството на образованието и науката, Министерството на труда и социалната политика, Министерството на регионалното развитие и благоустройство, съвместно с „Национален комплекс – специализирани болници за рехабилитация“, Български лекарски съюз и Регионална фармацевтична колегия София-столична. Специално приветствие към конференцията отпрати кметът на Костенец г-н Радостин Радев. Организатор и водещ бе г-жа Весела Цолова, директор на програма «България ви очаква» и Национална медийна група «Парадигма». Събитието събра на едно място медицински и здравни специалисти, представители на специализирани болници за рехабилитация, на институции, университети, училища, съсловни организации, хотелиери, туроператори и др.

Модератор на първия модул бе д-р Галинка Павлова, заместник-председател на Български лекарски съюз. В обширен доклад тя разгледа бюджета за здравеопазване и представи процеса на формиране на подходяща среда за развитие на балнеологията и СПА-туризма в България. Участниците в конференцията се запознаха с възможностите за развитие на здравен туризъм в община Костенец чрез презентацията на Юлия Заркова, управител на ОП „Траянови врата“.

Началото на дискусия по проблемите на обучението на високоспециализирани кадри за медицински и здравен туризъм бе поставено от Гергана Ненова от МУ „Проф. Параскев Стоянов“ във Варна. Интерес предизвикаха въпросите, свързани с подготовката на професионални бакалаври по рехабилитация, възможностите за възстановяване при възрастните хора, модерните решения и практики в тази област. Те бяха разглеждани от д-р Жулиета Геренова и д-р Марина Самунева от МУ-София, както и от д-р Живко Неделчев, директор на Специализирана болница за рехабилитация - филиал Кюстендил. Ели Ангелова, старши експерт при Главна дирекция „Контрол на параджа“ към Комисията за защита на потребителите насочи вниманието на



Кметът на Костенец Радостин Радев и министър-фармацевтът Валентин Сапунаров



На снимките (от ляво надясно): директорът на МК при Тракийския университет - проф. Христина Милчева; зам.-председателят на БЛС - д-р Галинка Павлова; директорът на програма «България ви очаква» и Национална медийна група - Весела Цолова.

форума към санкциите и установяването на нарушения при услугите на туризма. Коментарът върху законовата и нормативната уредба в тази област, направен от д-р Инна Балабанова - главен инспектор в Дирекция „Държавен здравен санитарен контрол“ при Столична РЗИ, отприщи поток от изказвания. Най-голямата част от тях се отнасяха до Наредба за сертифициране на балнеолечебни, СПА, улелес и таласотерапевтични центрове.

Правно-нормативната база за развитие на специалностите от направлението «Здравни грижи» и «Обществено здраве» бе представена от Христина Милчева, директор на Медицински колеж при Тракийския университет.

На нерешени проблеми се спря д-р Мариана Алберт от Медицински колеж «Йорданка Филаретова» при МУ - София. Тя изрази тревога от нарастващия дефицит на кадри у нас, като акцентира върху ниското заплащане при рехабилитаторите. Магистър-фармацевт Валентин Сапунаров изтъкна, че за задържане на младите специалисти в родната съществена роля биха могли да имат дългосрочните инвестиции на заинтересовани компании, вложени в обучението на кадрите. Проблемът за пътна инфраструктура бе критично разглеждан от Пламен Андреев, изпълнителен директор на Тез Тур България.

Всички модули на конференцията приключиха с оживени обсъждания, с което този форум изпълни целта си - създаване и утвърждаване на трайни и устойчиви отношения между заинтересованите от проблемите на балнеологията, възстановяването и рехабилитацията специалисти и институции. Това е условие за вземане на правилни решения, така че България да се утвърждава като предпочитана страна за медицинския и здравен туризъм.

Как ще достигнем добрите европейски и световни практики в балнеологията, възстановяването и рехабилитацията

По време на Петата национална конференция по медицински и здравен туризъм, проблемите в тази област бяха очерчани с категоричност и пределна яснота от д-р Илза Попова - специалист по Физикална и рехабилитационна медицина, директор на „СБР - НК“ ЕАД, Филиал Велинград, секретар на Асоциацията по физикална и рехабилитационна медицина. Ето нейните виждания:

България разполага със значителен потенциал за развитие на здравен и медицински туризъм, основно в сферата на балнеологията и СПА индустрията, обусловени от една страна от огромния и разнообразен природен ресурс и от друга - от изявеното търсене, както във вътрешен, така и в световен мащаб. Това търсене е резултат от застаряване на населението и нарастване на броя туристи със затруднена мобилност и специфични нужди. В последните години се отчита сериозно внимание към въпросния бранш, най-вече от Министерството на туризма, което го дефинира като стратегическа цел. Вече е изградена базовата законова и нормативна уредба и страната ни може да се похвали с добри практики. Но въпреки това остават редица нерешени проблеми.



Директорът на „СБР - НК“, Филиал Велинград - д-р Илза Попова

Преди всичко няма координация между всички участници в системата на медицинския туризъм за постигане ефект на синергия, за устойчив и ползотворен растеж. Липсва държавна политика от страна на Министерството на здравеопазването за приоритетно развитие на рехабилитационните, балнеолечебните и таласотерапевтичните центрове. Съществуват и множество нерешени инфраструктурни проблеми в курортните зони и градска среда, които затрудняват транспорта и туристите с ограничена мобилност. Крайно време е да се спре преизграждането, бързо да се довършат недостроените в момента обекти, да се подобри

и специализация на персонала, особено на средните нива. Нужно е обучение, което може да бъде университетско (бакалаври и магистри) или от тип тренинги в рамките на една фирма, както и във вид на услуги, организирани от фирми-доставчици (получаване на професионални практически умения - soft skills).

Необходимо е също налагане на нови професии в тази област. Текуществува на кадри е друг изключително сериозен проблем, който може да бъде решен чрез различни форми на мотивация, възнаграждения, тренинги, организирани от работодателя.

И още - липсва добре проектирана и ресурсно обезпечена маркетингова стратегия на ключовите генериращи пазари. А такава стратегия ни е абсолютно необходима



Моменти от форума



поради агресивната конкурентна среда на други държави.

Недостатъчно е разнообразието и не е гарантирано качеството на предлагания продукт. Необходимо е въвеждане на системи за управление на качеството и прилагане на съвременни стандарти в здравния туризъм, както и допълнително разработване на пакети, комбиниращи възможностите и на другите отрасли в туризма - културен, религиозен, винен и т.н. Необходимо е разнообразяване на атракциите и допълнителните услуги. Не маловажен е и фактът, че липсва устойчива връзка между бизнеса и науката. Провеждането на научни изследвания в тази сфера би позволило да се изградят надеждни модели и управленски процедури, чрез които да се внедрят у нас добрите европейски и световни практики.

Всяка година у нас пристигат хиляди гости, обаче много малка част от тях организират почивката си така че да получат в страната ни някакъв вид рехабилитация или лечение. Обикновено такива хора търсят частни лица, директно контактуват със здравните центрове и се разплащат в брой. Например, от години гърци ползват услугите на наши стоматолози в Петрич, Сандански и други градове. Руски граждани, румънци и сърби се интересуват от ин витро центровете в София и Варна, а хора от Обединеното кралство и САЩ все по-активно ползват сравнително евтините български дентални услуги, както и множество процедури за разкря-

сване.

Още преди години изследване на австрийска фирма, която се занимава с маркетинг на здравния туризъм установи, че България е привлекателна заради качеството на предлаганите инвазивни кардиологични процедури, лечение на очни заболявания, ортопедична, гастроентерологична и хирургична помощ. Липсва обаче в областта на здравния туризъм координация между отделните болници, клиниките и СПА-центровете. Съседите ни (румънци, гърци, турци, сърби) отдавна са си изградил структури, които развиват здравния туризъм. Подобно начинание бе осъществено в България преди 4 години, когато

Вода гази, жаден ходи

се създаден т.нар. Клъстер за здравен туризъм. Но все още държавата по никакъв начин не се е ангажира с него.

Когато зад организацията като Клъстера не стои държавата и не показва, че има някакво отношение, доверието на туристите, които биха били и пациенти, е сведено до минимум. Възниква въпрос - дали гък причина за проблема не са инвестициите, които евентуално ще се вложат в този бизнес? Експерти твърдят, че не са нужни сериозни вложения от страна на държавата. Но тя би могла да демонстрира отъшение, да покаже че има медицински туризъм в България.

Пред Клъстера у нас например,

все още стои въпросът как да стане устойчив. За сега той е обединил десет водещи дентални клиники, шест медицински заведения, като три от тях са в областта на очните заболявания, три СПА-центъра, една банка.

Все още мнозина подценяват медицинския туризъм, но населението в Европейския съюз застарява и в бъдеще може да се очаква сериозно нарастване на нуждата от тези услуги. Те трябва да са приоритетни, като се ангажира експертите в различни сфери - здравеопазване, туризъм, икономика... В момента прилича на човек, който гази във вода, но ходи жаден. А бихме могли да спечелим много от огромния потенциал на медицинския и здравен туризъм, който други държави отдавна са превърнали в добре организиран, доходоносен бизнес.

Тест Прегаряте ли?

Върху всеки от дните на седмицата П В С Ч П С Н/ поставете по една точка, ако срещу твърденията казвате „Да“. При отговор с „Не“ не отбелязвайте нищо. Накрая сумирайте точките.



Въпроси:

В кои дни от седмицата:

1. Чувствате по-скоро умора, отколкото прилив на енергия - П В С Ч П С Н
2. Изпитвате остра нужда от сън - П В С Ч П С Н
3. Хората, с които се срещате предизвикват у Вас раздразнение - П В С Ч П С Н
4. Напрежението Ви достига краен предел - П В С Ч П С Н
5. Ентузиазмът Ви се изпарява - П В С Ч П С Н
6. Изпълнявате дейности, които сериозно Ви затрудняват - П В С Ч П С Н
7. Работите много, а постигате малко - П В С Ч П С Н
8. Забравяте важни срещи и срокове - П В С Ч П С Н
9. Обхваща Ви тъга - П В С Ч П С Н
10. Изпушвате над 20 цигари - П В С Ч П С Н
11. Изпивате повече от 3 чаши силно кафе - П В С Ч П С Н
12. Преяждате - П В С Ч П С Н
13. Поемате над 50 грама концентриран алкохол или повече от чаша вино - П В С Ч П С Н
14. Нямате време за туризъм, разходки или друга форма на раздвижване - П В С Ч П С Н
15. Измъчва Ви главоболие - П В С Ч П С Н
16. Кръвното Ви налягане се повишава прекомерно - П В С Ч П С Н
17. Сексът Ви създава повече грижи, отколкото удоволствие - П В С Ч П С Н
18. Нямате време за срещи с приятели - П В С Ч П С Н

Отговори:

От 1 до 20 точки. Далече сте от риска на прегарянето. За да сте сигурни в това попълнете таблицата още веднъж в края на следващата седмица.

От 21 до 40 точки. Все още Вашето здраве е нормално, но трябва да обърнете внимание на твърденията, които Ви носят точки. Те са като бомба със закъснител.

От 41 до 60 точки. Вие сте на границата на прегарянето. Ако много скоро не си осигурите някакъв вид релаксация, за съжаление Ви очакват здравословни проблеми.

Над 60 точки. Вашето здраве е в опасност. Внимателно анализирайте всяко едно твърдение от попълнената таблица. Откъснете се от обичайната си среда. Добре ще Ви се отразят процедури в балнеолечебни или таласотерапевтични център.





Абсолвентите от Медицинския факултет в Пловдив положили Хипократова клетва

Вълнуващо събитие в големата зала на Пловдивския драматичен театър бе церемонията по повод дипломирането на 66-ти випуск лекари на Медицинския факултет в града под тепетата. На тържеството присъстваха председателят на БЛС д-р Венцислав Грозев, заместник-председателят на БЛС д-р Галинка Павлова, председателят на РЛК-Пловдив д-р Георги Кръстев, медици, журналисти, общественици.



„В едно от най-трудните и действително тежко следване - това по медицина, Випуск-2016 доказва, че целите на преподавателите и студентите са едни и същи - подготовка на знаещи, можещи и висококачествени специалисти, способни да се реализират навсякъде по света“ - подчерта в словото си деканът на Медицинския факултет - проф. Николай Бояджиев. От името на академичната колегия той заяви, че изпитва гордост от успехите на випуска, чиято промощия е прекарасен, мотивиращ старт за 2017-а година.

От дипломираните 131 млади лекари, 91 са българи и 40 са чужденци (от Гърция, Белгия, Турция, Индия, САЩ и Великобритания). С „отличен“ успех от следването и държавните изпити са 43-ма. Средният успех на завършващите е „много добър“ - 4.88, а от държавните изпити е „много добър“ - 5.12.

Петър Русенов е пълният отличник (с 6.00 от следването и от държавните изпити) на випуска. Новозавършилият лекар бе удостоен с плакет

„Златен Хипократ“.

Специална награда на БЛС връчи на отличниците председателят на съсловната организация д-р Венцислав Грозев. „Между 450 и 500 лекари напускат страната ни всяка година и се реализират в клиники зад граница - напомни председателят на Съюза. - Тази тенденция е трайна, особено при младите специалисти.“ По думите му, годишно България се разделя с цял випуск лекари. Време е хората, от които зависи тази ситуация, да осъзнаят проблема.

На внушителна церемония в Аулата на СУ „Св. Климент Охридски“ студентите на Медицинския факултет на университета получаха дипломите си за успешно завършено висше образование. През 2016 г. пълните отличници на випуска са двама.

Деканът на Медицинския факултет проф. Любомир Спасов поздрави всички присъстващи на празника. „Това е най-тържествен и чакан момент в обучението на абсолвентите“, каза той и изрази надежда, че годините на обучението им ще останат за тях като прекрасни спомени, които ще пазят цял живот. Проф. Спасов предупреди младите хора: „Предстои Ви още много труд и отговорности, а наученото досега във факултета е само началото на дълга ежедневна подготовка и усилие за полагане на труд и усвояване на нови знания“. Деканът отбеляза, че медицината е наука, която се развива непрекъснато.

Новозавършилите медици от СУ „Св. Климент Охридски“ поеха по пътя на желаната професия

„Обучението Ви ще продължи до края на Вашия трудов път - подчерта проф. Спасов. - Много важно в професията е доверието на пациентите. Работете, където и да бъдете пазете името на нашата висококачествена професия.“

Председателят на Българския лекарски съюз д-р Венцислав Грозев приветства завършващите и им благодари, че независимо от ситуацията в обществото ни, те са избрали една от най-трудните, но и най-благородната професия. Той поздрави родителите на новозавършилите лекари за това, че имат такива прекрасни деца, поели по трудния път на медицинската професия. Д-р Грозев пожела на млади-

те хора никога да не забравят своите учители, които в трудни моменти и безсънни нощи ще продължат да ги подкрепят.

Ректорът на Софийския университет проф. Анастас Герджиков също поздрави абсолвентите, че днес, когато завършват успешно с толкова много усилия, с подкрепата на своите преподаватели и близки, се насочват към една наистина достойна и уважавана професия. Проф. Герджиков ги посъветва да намерят онова място, където да се чувстват експерти и специалисти, където ще са наистина полезни, защото именно тогава ще бъдат и най-щастливи.

Младите хора бяха поздравени и от предсе-

дателя на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи Милка Василева.

„Ние сме учили, за да бъдем полезни за обществото и вие го осъзнавате прекрасно с избора на вашите професии“, каза тя. Церемонията по традиция приключи с тържествено полагане на Хипократовата клетва. Двамата абсолвенти, които завършват обучението си с пълно отличие - Михаил Михайлов и Елена Драгушева от специалност „Медицина“, получиха с дипломите си и голямата награда на Медицинския факултет - статуетките „Златен Хермес с кадучей“. Плакет от името на БЛС им връчи д-р Венцислав Грозев.

Иновации

Висококачествен ток затваря паренхимни органи

Украински учени са демонстрирали нов метод за съединяване на живи тъкани. Подходът много напомня заваряване на метални повърхности. Извършва се с висококачествен ток.

Присъствали на демонстрацията специалисти разказват, че при процеса се развива температура между 45 и 65 градуса. По думите им тя не унищожава тъканите. Дори напротив. При влитането на колагенните влакна едно в друго те стават много по-жизнеспособни и еластични, отколкото са били преди интервенцията.

Безкръвният метод значително съкращава времетраенето на операцията, премахва риска от възпаления и създаване на гнойни абсцеси, предотвратя-



ва големите кръвозагуби и унищожава вредните микроорганизми. Тази иновация все още не може да се прилага при трансплантации, но успешно се използва за херметично затваряне на паренхимни органи (черен дроб, далак, бъбреци, бели дробове) след резекция. Надеждите са, че т.нар. безкръвна техника ще бъде внедрена в операционните.

Балон в стомаха нормализира телесното тегло

Както е известно борбата с излишните килограми не е въпрос само на естетика, а преди всичко на справяне с проблеми като високо кръвно налягане, диабет, повишен холестерол и др. Оперативните намеси са резултатни, но травмиращи. Сравнително по-лесен подход са открили лекари в САЩ - поставяне в стомаха на силиконов мехур, пълнен със стерил серум.

Много активно този метод

се прилага в Полша, където вталените по новия начин са около 1000. От иновационната технология у нас са се възползвали 18 души. Медиците вече имат натрупани впечатления за ефекта върху здравословното състояние на пациентите.

Поставянето на балона отнема 30 минути. Манипулацията е сходна на гастроскопското изследване. Празен, балонът е стъпаловидно навит и опакован в нещо ка-



то найлоново чорапче. Диаметърът му е по-тесен от хранопровода. Пластмасовата тръбичка влиза през устата и стига до стомаха. Вкарва се там с помощта на гастроскоп, докато пациентът е под упойка. След като попада в храносмилателния орган, балонът се пълни със серум, в който се добавят и пет милилитра метиленово синьо. (Ако случайно капсулата се спуква, урината се оцветява в синьо. Това е индикация, че балонът трябва да бъде сменен.)

В края на процедурата

тръбичката се дръпва рязко и вече пълното силиконово мехурче се откъчва, като специална клапа го затвора херметически. Самият балон, движейки се свободно, остава в стомаха шест месеца. Изваждането става по същия начин - отново с гастроскоп. През канала на апарата се вкарва игла, която пробощда балона и течността от него се аспирира. След това празното мехурче се изважда с ендоскопски щипки. А пациентът се разделя с минимум 40-50 килограма.

Какво заплашва високите жени

Публикация в списание „Lancet Oncology“ представя данни от проучване на 1,3 милиона жени на средна възраст, живеещи във Великобритания. Изследването, продължило 9 години, сочи, че жените с ръст над 170 см по-често имат високо социално-икономическо положение. Те

раждат по-късно, отглеждат по-малко деца, по-често злоупотребяват с алкохол. При тях, в сравнение с по-ниските жени, е повишен рискът от развитие на различни форми на рак. Приема се, че за тези проблеми известна роля имат растежните хормони.

ЕС призова държавите да се подготвят за болестите на застаряващото население

Застаряването на населението в Европа променя и заболяемостта. През 2015 г. например хората с деменция на Стария континент са 10.5 милиона. В следващите 20 години броят им ще се увеличи с близо една трета, а до 2050 г. ще са почти двойно повече - 18.7 милиона. Такива са изчисленията на Европейската комисия, която призовава страните членки да се подготвят отсега за тази неизбежна последица от застаряването на населението на ЕС, съобщава порталът Euroactiv.

В Европа деменцията най-често е следствие от болестта на Алцхаймер - между 50 и 70% от всички случаи, и от мозъчни микроинсулти и инсулти (30%). Болестта се развива бавно и първоначално незабележимо, но с напредването на времето



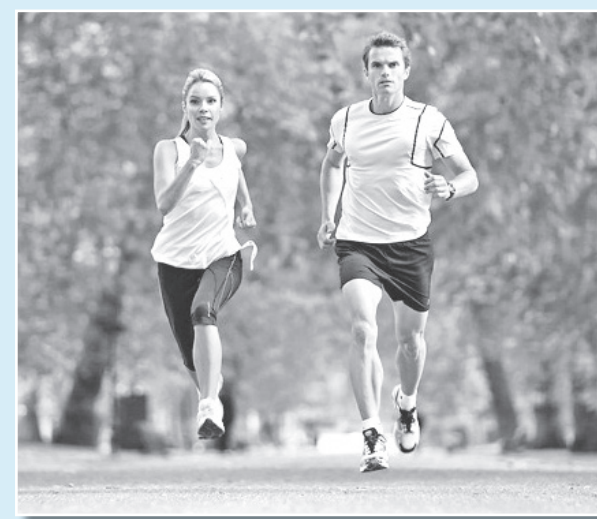
заличава спомените, логичната мисъл и способностите на хората да се обслужват сами. Човек обаче остава в съзнание до последно, макар и там да е настанал хаос. Член на семейството с деменция влияе едновременно физически, психически и икономически върху близките си, защото в напредналият стадий изисква постоянна грижа и внима-

ние, определя Световната здравна организация. Според СЗО разходите за пациентите с Алцхаймер през 2015 г. в света са изчислени на около 750 млрд. евро, а броят им, може да се удвои само до края на десетилетието и да достигне 1.8 трлн. евро. Затова Европейската комисия по-скоро насърчава да се предприемат мерки за ранен скрининг

и навременна диагностика, както и да се осигурят грижи и условия за пациентите с деменция, които ще стават все повече.

През декември 2015 г. Съветът на министрите на ЕС прие обща рамка, която да даде насоки, а до средата на 2016 г. в Австрия, Белгия, Великобритания, Дания, Гърция, Ирландия, Испания, Италия, Кипър, Люксембург, Малта, Норвегия, Словения, Холандия, Чехия и Швейцария вече има изготвени национални стратегии и се въвеждат иновативни услуги.

ЕС насърчава научната дейност в областта на невродегенеративните заболявания, за които могат да се използват европейски финансови програми, информират от ЕК. Препоръчва се също развитие на гериатрията.



Жителите на „зелените“ градове са по-здрави

Правилно устроени градове, в които има повече възможности за спорт и разходки, предоставят по-добри условия за живот и за съхранение на здравето на жителите си. Това показва мащабно проучване на населението на 14 града по целия свят, публикувано в журнала "Лансет". То потвърждава, че хората са по-здрави там, където има повече паркове и повече условия за отход на чист въздух.

Изследването включва градовете Аделаида в Австралия и Храдец Кралове в Чехия, като във всеки от тях са проследени навичките на движение на представителна извадка хора между 18 и 66 години.

Специалистите установили, че хората от квартали с недобри условия ходят средно 68 мин. за седмицата, докато тези, които живеят до парк или пък могат да отидат пеша на работа, вървят над 20 минути повече - 89 мин/седмица. И двете стойности обаче са далеч под препоръчаните от Световната здравна организация 150 минути на седмица, изтъкват учените. Те припомнят, че достатъчното движение може да предотврати затлъс-

тяване и оттам диабет и сърдечно-съдови заболявания, които са най-разпространените причини за смърт и понижено качество на живот в развития свят. Обездвижването е глобална пандемия, на която се отдават около 5 млн. случаи на преждевременна смърт в света всяка година - половин милион от тях в Европа.

Друго изследване на Стария континент показва, че един от всеки четирима европейци води заседнал начин на живот без никакви физически упражнения. По-често това са жените, отколкото мъжете. При младите хора делът е значително по-голям - 4 от всеки 5 са обездвижени. Тенденцията е тревожна, защото обездвижването е "бомба със замъчител", причиняваща смъртта на голям брой хора в Европа всяка година. Това предупреждават от Европейския център за икономика и бизнес изследвания (Centre for Economics and Business Research), организациите "BG Бъди активен" и Международната асоциация по спорт и култура (ISCA), в доклад към проучване за физическата активност в ЕС и последиците от липсата ѝ.

Искат единни санкции за некачествени медицински изделия в Европейския съюз

Евродепутатът Алдо Патричело предлага ЕК да въведе единна система за налагане на санкции за проблеми с медицинските изделия. Той е внесъл предложение за резолюция в Европейския парламент, която да модернизира нормативната уредба, касаеща медицинските изделия. Основният мотив за искането е, че приложи-

мите стандарти в областта са въведени преди двадесет години и поради това не отчитат последните научни и технически открития в областта на здравеопазването.

В резултат, не може да се има доверие на клиничната информация за безопасността на медицинските изделия, която се определя от критериите

в сега действащата директива. Евродепутатът посочва като допълнителен аргумент в полза на реформите делата, които неотдавна бяха заведени заради некачествени гръдни импланти, метални заместители и силиконови медицински изделия. Предстои предложението да се разгледа на заседание на Европейския парламент.



СЗО препоръчва повече прегледи за бременните

Световната здравна организация излезе с препоръки за грижа за жената и плода по време на бременност. Причината е, че само за една година над 300 000 жени в света са починали заради усложнения през бременността, а 2.7 млн. бебета не са доживели един месец. Още 2.6 млн. бебета са се родили мъртви.

Според СЗО навременната медицинска услуга по време на бременността е могла да предотврати голяма част от тези случаи, променяйки препоръките си. Затова вместо досегашните поне четири за-



дължителни прегледа по време на износването на плода, организацията вече препоръчва осем - първият до 12-а гестационна седмица, и след това на 20, 26, 30, 34, 36, 38 и 40-а седмица. Това е особено важно за жени, очакващи първото си

дете. До 24-ата седмица е добре да се направят ехография (ултразвук), смятат експертите на СЗО.

Организацията припомня, че освен за всички необходими изследвания, при консултацията с лекар или

акушерка по време на бременността, специалистът трябва да дава и съвети на жената за здравословно хранене и поведение по време на деветте месеца на очакване, например да не консумира алкохол и да не пуши, а също и какви храни да избира.

От СЗО препоръчват на бременната да се предписват хранителни добавки с желязо (в дневна доза 30 до 60 мг) и фолиева киселина (до 0.4 мг). Ваксината против тетанус също е препоръчителна за всички бременни, ако не е имало реимунизация скоро преди това.

Твърдите частици от мръсния въздух се отлагат в мозъка

Дребните частици железен оксид, който е сред съставните части на мръсния въздух в големите градове, може да се отлага в мозъчната тъкан. Това показва проучване на Университета в Ланкастър, публикувано в бюлетин на Националната академия на науките. Екипът от изследователи е анализирал проби с мозъчна тъкан от 37 души - 29 от тях на възраст между 3 и 85 години, живели и починали в прословутия център на мръсния въздух Мексико Сити, а останалите 8 души на възраст между 62 и 92 години са от Манчестър и са починали в следствие на невродегенеративни заболявания. Учените с изумление са установили, че пробите съдържат същите частици магнетит (оксид на желязото - бел. ред.), каквито преди това са били изолира-

ни във въздуха край натоварените пътища на Ланкастър и извънградските електроцентрали. „Това е убийствено шокиращо. Докато изследвахме тъканта, видяхме частиците, разположени между клетките, и когато направихме магнитна екстракция, имаше милиони частици в един грам тъкан - това са милиони предпоставки за увреждания“, коментира ръководителят на проучването проф. Барбара Маер, цитирана от ВВС. През пролетта на 2016 г. Световната здравна организация (СЗО) предупреди, че замърсяването на въздуха е причина за три милиона случая на преждевременна смърт всяка година. България е сред страните в ЕС с най-мръсен въздух, като една от основните причини е отоплението с дърва и въглища.

Абонирайте се!



Вестникът на българските лекари

Единственото национално издание на БЛС

Във всеки пощенски клон **каталожен №**

За 1 година **21.60 лв.** **401**
 За 6 месеца **10.80 лв.**
 За 3 месеца **5.40 лв.**

Може да се обадите и на тел.: 0899 90 66 22 - Румяна Тасева



Документи за издаване на сертификат за добра медицинска практика

1. Заявление и анкетна карта (по образец)
2. Копие на диплома за висше образование
3. Копие на свидетелство/а за придобитата специалност
4. Удостоверение от РЛК на БЛС за липса на наказание
5. Копие на документ за самоличност

За контакти:

Отдел ПМО/ППР
 02/9549437
 0899906647
 0899906655

За повече информация:

www.blsbg.com
 Начало
 Сертификат за добра медицинска практика

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 Районните 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 рекламно каре: 0.30лв./кв. см.

ЗА САЙТА НА БЛС

I. Информация за сайта:
www.blsbg.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:

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 банер	200 x 133px	25 лв.	30 лв.
	200 x 266 px	37 лв.	40 лв.

Цени за следващ период (отстъпки от базовата цена):

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

2. Текстови обяви / Платени публикации:

7 дни	15 дни	1 месец	2 - 6 месеца
до 450 знака	15 лв.	10% отстъпка	15% отстъпка
от 450 до 1000 знака	22 лв.	отстъпка	30%
над 1000 знака	34 лв.		

с включен текстов линк плюс 5 лв.

3. Нестандартни рекламни форми:

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

IV. Плащане:

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

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

3. Рекламодателят получава фактура след извършване на плащането.

V. Забележки:

- ✓ Рекламите се публикуват на всички страници на сайта.
- ✓ Цените не включват ДДС.
- ✓ Цени за реклами над 6 месеца - по договаряне
- ✓ Отстъпка за рекламни агенции - 15%

Откритие в анатомията поставя въпроси

Органите в човешкото тяло са с един повече, твърдят британски учени в публикация на вестник „Independent“. Оказва се, че мезентерият, който преди се приемаше за структура към храносмилателната система, е всъщност цялостен човешки орган. Това е надиплена прегъната тъкан около червата, която се разпростира от основата на стомаха до ректума. Нейното очевидно предназначение е да поддържа вътрешните органи в корема. Но мезенте-



рият вероятно има и други функции, включително отнoшение към количеството на левкоцитите, предполагат учените.

Откритието поставя въпроси. Според Джей Калвин Кофи (от Университетската болница в Лимерик, Ирландия) може да се ос-

мисли по нов начин проблемът за коремните болки - дали биха могли да се категоризират на мезентериална основа. Следващата стъпка е изследване функциите на този орган, което ще помогне за установяване на възможни болести, предизвикани от него.

Умни сензори ще се грижат за околната среда

Експерти работят по създаване на сензори, които да засичат замърсяването на околната среда в реално време. Те ще могат да се интегрират в индустриалните сектори

и да следят състоянието на газопроводи, тръбопроводи, на емисиите на заводи и т.н. Цялата информация ще се обработва в реално време. Така ще се гарантират условия

за бързо откриване на минимални течове и своевременно ще се правят настройки, които да оптимизират работата при промяна в условията на средата.

С 3D принтер създават човешко сърце

Изглежда прекалено дръзко, но изследователи от САЩ се опитват да създадат човешко сърце с триизмерен принтер, съобщиха неотдавна Асошиейтед прес. Крайната цел е да се появи ново сърце за пациент с помощта на негови собствени клетки, което по-късно да му бъде присадено. Случи ли се това, ще бъде решен проблемът с реакциите на отхвърляне от страна на

имунната система. Технологиата не е съвсем футуристична. Екип от университета в Луисвил вече е създал с триизмерен принтер човешки сърдечни клапи и малки кръвоносни съдове. Уелски лекари са възстановили лицето на мъж, преживял тежка катастрофа с мотор, като са използвали серия от триизмерно принтирани части. Великобритания е сред

водещите държави в тази област. Триизмерната технология в хирургията се изпробва от екипи в Суонзи, Кардиф, Лондон, Нюкасл. Правени са операции главно за коригиране на вродени дефекти. В болницата "Мористън" в Суонзи триизмерното принтиране е позволило реконструкция на лице. Самият пациент, пострадал при катастрофа, също е доволен от резултата.

Лаборатории на чип

Според проучване на IBM има реална възможност с помощта на изкуствен интелект да се анализира речта на даден човек и да се разпознават потенциални психични и физически заболявания. Психолози вече правят подобни анализи, като за целта се нуждаят от около 300 думи. Чрез тях преценяват дали даден човек има някакъв психичен проблем. Изкуственият интелект ще прави същото.

IBM прогнозира напредък и в областта на т.нар. "лаборатории на чип". Целта е да се направят максимално малки чипове и сензори, почти до големината на наночастици. Те ще се поставят в тялото и ще следят здравните показатели на човек, като ще изпращат известия, ако има проблем и е необходимо да се посети лекар. Очаква се първите лаборатории на чип да са малки устройства, които ще анализират проби от телесните течности.



Разкрита е структурата на фаустовирусите

Молекулярни биолози от университета Пардю са анализирали структурата на т. нар. фаустовируси - нова група микроорганизми, които имат по две защитни обвивки около своята ДНК. Досега известните вируси притежават само една белтъчна обвивка - капсида. Изследването е публикувано в специализираното издание PNAS.

Белтъците, от които въпросната обвивка се състои, отсъстват при всички останали известни вируси.

Фаустовирусите са гигантски вируси. Те притежават двойна верига ДНК, състояща се от 466 000 нуклеотидни двойки. Доказано е, че заразяват определен вид амеби. След попадане в организма на амебата фаустовирусът намира благоприятни условия за създаване на нещо като вирусна фабрика. Така че възпроизвежда стотици свои копия. Накрая амебата - гостоприемник се разрушава.

Освен уникалната архитектура на тялото на фаустовирусите, белтъците на обвивката им са способни да се променят, произвеждайки нови белтъци. Това личи от изменената рамка на разчитане на генетичната информация. Такава способност помага на вируса да се адаптира към външната среда. Учените се надяват чрез своите изследвания да увеличат възможностите за преодоляване на микробната нечувствителност и устойчивост спрямо различни лечебни средства.

С помощта на криоелектронна микроскопия учените са успели да оп-



Да пиеш кафе, докато си чистиш зъбите? Възможно е!

За любителите на кафе, които не обичат след ароматната напитка да си мият зъбите, международен изследователски екип е създал специален пластир. Изобретението може да се насища с кафе, аспирин или друго лекарство и после да го отделя при контакт с езика. Лепенката се поставя върху гърба на четка за зъби. При хигиенизиране на устата с новото приспособление, човек получава и необходимата му доза кафе. Пластирът спестява време, категорични са изобретателите му. Ако той се импрегнира с различни медикаменти (за успокояване, понижаване на кръвното налягане или потискане на апетита), пациентите



от Университета в Манчестър, е установило, че в четката за зъби се съдържат най-малко 10 милиона бактерии, включително стафилококи и Ешерихия коли.

по-рядко ще нарушават лечебния си режим. Родните дентални лекари препоръчват да се сменя четката за зъби един път месечно. Колегите им от САЩ смятат, че това трябва да се случва максимум на три месеца. Ако сме били с някаква инфекция пък, подмяната се прави по време на лечението и отново - след оздравяване. Проучване, проведено

в същото време, в устната кухина постоянно живеят между 100 и 200 вида бактерии, повечето от които пренасяме именно върху четката си за зъби. Тези бактерии могат да се пренесат и на съседни четки за зъби, което от своя страна повишава риска от различни инфекции. Така че смяната на четката за зъби поне веднъж на три месеца е също толкова важна, колкото това да мием зъбите си два пъти дневно.

Целебен ли е страхът?

Отдавна се знае, че прозвездите на изобразителното изкуство, заредено с позитивни емоции, може да се ползва като средство за отхвърляне на неясна тъга, потиснатост, депресия. Красноречив пример за това са картините на Пиер-Огюст Реноар, изгълнени с пестроцветна светлина и щастие. Днес обаче психотерапевтите включват в арсенала си и творби, внушаващи негативни чувства, дори страх. Как постигат целебен ефект? Случайно ли е, че много от древните божества на медицината, представени в рисунки, релефи и скулптури, изглеждат заплашително? Например, страховити са египетската Сехмет (войнствена магьосница и лечителка) или Кетцалкоатл (покровител на жреците, главен

бог на толтеки и ацтеки). А тракийските здравеносни богове - Асклепий, Хигия и Телесфор, са свързани със змията. Може би до тяхното изцеляващо влияние се стига по пътя на внушение, на комбинация от боязън и доверие, величие и респект. Доскоро не беше ясно имат ли лечебно влияние картини, показващи епидемии, малки инфекции, раждания или различни намеси в човешкото тяло. Дори мъдростта и авторитетът на лечителя, представени от Винсент ван Гог в портретите на д-р Пол Гаше, трудно биха се приели за успокоителни и с терапевтичен ефект.

на болни хора с бледи лица, принадлежали, притиснати от главоболие, кашлица и други болестни оплаквания. Минутите по-късно, чрез кръвни тестове специалистите изследвали имунната реакция на доброволците. Същите тестове били направени и след разглеждане на натюрморти, изобразяващи предмети. Оказало се, че неутралните образи не активирали имунната система. Тя се мобилизирала за борба с инфекциите единствено при вида на болните хора. Според учените наблюдаваното активизиране на защитните сили е резултат от нашето историческо развитие. През хилядолетията организмът ни се е специализирал, при среща с явно болен човек, подсъзнателно да включва защитните си механизми.

Затова учени от Университета на Британска Колумбия провели експеримент с доброволци, на които показвали картини с образи

Колко силен е плацебо ефектът

Влиянието на психиката върху телесното състояние на човека е известно. Но все още са неточни представите за силата на това влияние. Ролята му в живота обикновено се подценява. Корекции по проблема внася експеримент, описан в списание „Proceedings of the National Academy of Sciences“. Опи-

тът се базира на данни от предишни научни съобщения, според които т.нар. „плацебо ефект“ (физиологични изменения в организма възникващи без действие на биологични фактори) са все по-често явление днес.

на приблизително еднаква възраст (около 50 години), които страдали от диабет, втори тип. Участниците били разделени на три групи, като на всички било поставено изискване да не ползват устройства, показващи времето (смартфони, часовници, таблетки).

След това всички, в продължение на 90 минути играли видеоигри. През тези минути лабораторният часовник на едната група показвал времето такова каквото е, на другата - два пъти по-бавно (45 минути), на третата - два пъти по-бързо (180 минути). Изследването на глюкозата в кръвта след приключване на игрите показало, че при диабетичите, кои-

то мислели, че са играли 180 минути, глюкозата била по-малко, отколкото при тези, които останали с впечатление, че са играли само 45 минути. Според изследователите, странични фактори (стрес, организация на експеримента и пр.) практически не повлияли върху резултатите, защото предварително би-

ли взети мерки за поставяне на участниците в опита при възможно най-еднакви условия. Изводът е: психологическите процеси могат съществено да променят физиологичното състояние на човека. Това е от значение при терапията на огромна част от заболяванията.

Чл.-кор. проф. д-р Чавдар Славов: Изкуството и любовта ще спасят света



В колекцията на проф. д-р Чавдар Славов



Чл.-кор. проф. д-р Чавдар Славов е завършил Висшия медицински институт в София (специалност „Урология“) и УНСС (магистратура по „Здравен мениджмънт“). Специализирал е във Франция, Белгия, Великобритания, САЩ. Той е разработил и въвел за първи път в България реконструктивните операции на мъжката уретра с ламбо от букална лигавица, с което е поставил родината ни сред първите 10 страни в света, усвоили този подход в уретралната хирургия. Автор е на повече от 300 научни труда и на 13 рационализации и изобретения. Член е на множество наши и международни специализирани дружества и асоциации. Има заслуги за оптимизиране организацията на здравеопазването и мениджмънта на болничното здравеопазване. Удостоен е с награда за принос в областта на хирургичните науки на името на „Проф. Параскев Стоянов“, приз за цялостен принос в областта на редките болести от НЦРБЛС и с други отличия. Почетен гражданин е на Кюстендил, откъдето започва творческия му път. Бил е началник на Клиниката по урология в УМБАЛ „Александровска“, национален консултант по урология, зам.-министър на здравеопазването. В момента е уролог-андролог в Клиниката по урология и андрология при УМБАЛ „Царица Йоанна - ИСУЛ“.

Казват, че най-прекият път към сърцето е изкуството. Уверих се в това още при първото си посещение на изложбата от графични творби от колекцията на чл.-кор. проф. д-р Чавдар Славов, който (освен, че е известен лекар) е изтънчен познавач на изкуството и близък приятел с водещи майстори на четката. След нашумялата изложба в Софийската градска галерия, състояла се в началото на 2014-а година, той организира още две експозиции - в Кюстендил (през пролетта на същата година) и в Бургас за почти три месеца (в края на 2014-а). Още тогава чл.-кор. проф. д-р Славов обяви желанието си да издаде каталог с репродукции на най-ценното от колекцията си, за да може свъвсем безкористно, участвайки в международни симпозиуми и конгреси, да подарява това издание на чуждестранните си колеги, проявили подчертан интерес към графичните творби и така да пропагандира българското изкуство пред света.

През март 2016-та година каталогът „Изкуството на графиката“ беше факт. Представянето му в големия салон на БАН се превърна във вълнуващо културно събитие, оценено изключително високо от изкуствоведи, художници, общественици, медици. Емоциите тогава най-синтезирано могат да се изразят с думите на акад. Светлин Русев: „Като художник благодаря на проф. Чавдар Славов за ръката, която подаде на българското изкуство, а като колекционер се възхищавам на личния му избор!“

(Продължава на стр. 16)

Клинични пътеки за дядо Коледа

Жълтата врата се отвори и ме посрещна човекът в бяла престилка. Изпод черните вежди погледът му изпепеляваше.

- Все на мен се случва - избуча той.

- Знаем - поклатих разбиращо глава.

- Какво знаете? Нищо не знаете.

- Знаем, че и миналата година на Коледа пак бяхте дежурен.

- Черните вежди една доловимо помръднаха.

- От къде...? А, и миналата Коледа ли го направихте този номер?

- Не, но честно да Ви призная още тогава се замислих върху възможността...

- Ох, оставете! - Човекът в бяла престилка направи рязко движение с лявата си ръка, погледна ръчния си часовник и отърча до бюрото, за да направи сверка с писукащото устройство. После се върна и ме погледна с най-милият поглед, който можеха да произведат мрачните му очи.

- Всъщност, напълно Ви разбирам - говореше бавно, сякаш разказваше приказка - цялата тази хорска суетня около празниците, светлините и шумотевицата, черните петьци за пазаруване, а Вие, какво... Стар самотник, едва съществуващ с ми-

зерната си пенсийка. Никои няма да Ви дойде на гости, а и Вие няма да отидете никъде...

- В интерес на истината по Коледа пътувам много.

Очите му станаха още по-черни.

- Аха, аха... В мечтите си. Но тази Коледа малко сте се позапуснал. Не сте си подстригал брадата, косата Ви е с цъфнали връхчета, а и ако си я боядисате, ще Ви смъкне едно десет-петнайсет години.

- Но аз винаги съм бил белонос...

- И тези червени бузи. Злоупотребявате с алкохол.

- Всъщност, от захарния диабет е.

- Ами отслабнете тогава! Трябва да намалите въгледехидратите.

- И колата, зная. Но все не успявам.

Той се наведе напред и погледът му залази по носата ми.

- Трябва воля, приятелю. А не при най-малкото препятствие и хоп - да си сложим въжето на шията.

- Аз не съм си сложил въже...

- Зная.

Човекът в бяла престилка отиде до бюрото, извади няколко листа и отново седна на стола срещу мен. Сега вече излъчваше добронамереност.

- Не се притеснявайте, винаги има поне по един



Teo Bukovski е псевдоним на д-р Анастас Иванов. Специалист е по обща медицина. От 2000 г. е семеен лекар в Момин проход. С писане на художествени текстове се занимава от най-ранна възраст. Негови са романите „Убийства 4D“ и „4.50. Часът на кошмара“. В момента работи върху трети роман, с работно заглавие „5 милиграма. Дозата на смъртта“.

самоубиец по празниците - говореше тихо, като че го обясняваше на себе си, а не на мен. - Може би това, че оставаме сами с мислите си и започваме да пресмятаме греховете си... Но защо сте излъгал полицията?

- Защото ме хвана срам, че се получи така точно с мен.

- И каква е тази халюцинация с шейната, на която задната лява ска влязла в турбулентция, и заради това сте се оказали на земята?

- О, това не е ни най-мал-

ка халюцинация. Още миналата година ми се случи на два пъти, затова техниците ме оборудваха с предпазен колан и странични еърбеци.

Белият човек се протегна и сложи длани върху раменете ми. Прегръдката му беше ужасно тежка.

- Кажете ми истината! Направихте го сам, нали?

Мигът, преди да призная, ми се стори вечен.

- Да, всъщност скочих сам от шейната. В движение, за да приключа със себе си.

Цяла година се залъгвам с работа, с това, че съм незаменим и че върша куп велики дела. През последния месец почти не съм спал, за да удовлетвори желанията на всички, защото нямам по-страшна гледка от пълния със сълзи поглед на излъгано дете. И когато най-сетне през тази Рождественска нощ изпълних всички чудеса и заредих света с щастие, се замислих какво остава за мен. Самота. Месеци самота. Ето тогава ме връхлетя усещането, че съм излишен, вече ненужен придакъ към празника. Поне да бях елха, тогава щях да съществувам и до Нова година. Реших... и скочих.

- Добре поне, че сте улучил най-дълбоката пряска сняг. А и този вълнен червеникав кожух Ви е спасил от счупване на гръбначен прешлен. Да-а, ще трябва да Ви полекуваме известно време. Не само от охлузванията и захарната болест, но и от депресията.

Сега и аз го прегърнах. Усетих, че гърбът му под бялата престилка беше мокър.

- Моля Ви, задръжте ме до другия ноември! Тогава започва голямото писане на писма и ще съм отново зает.

- О, не, не можем толкова дълго. Клиничната пътека е десет дни.

- Само толкова ли ще остана?

Погледът му излъчваше съжаление.

- Хайде, защото сте ми симпатичен и защото Коледа е време за чудеса, ще Ви уредя и втора пътека. После ще препоръчам и един месец в Карлуково.

- И...

- Както и да го въртим, за първа пролет ще Ви изпишем. Но Вие дотогава ще сте напълно здрав. И никога повече няма да помислите за самоубийство.

- Белият човек ме избута назад, извади от джоба на престилката си молив и се приведе над белите листа.

- Дайте сега да оформим и документацията. Помнете ли в колко часа скочихте?

- В 4 и 50.

- Добре, записах. А сега, трите Ви имена.

Само три! От толкова много. Е, добре, избрах на посоки само три и му ги казах.

- Аха, значи това сте Вие. - Едната му вежда игриво подскочи нагоре. - Още от началото ми изглеждахте познат...

И преди да довърши, аз се приближих и прошепнах в ухото му:

- А Вие, докторе, ако не бяхте дежурен по Коледа, какво щяхте да правите? А-а-а?

Лекарството – смях



Франсоа Рабле бил убеден, че хората с развито чувство за хумор оздравяват по-лесно

ско образование (вероятно последица от факта, че е роден в семейство на адвокат). Писателят е известен още като: монах, прекарал част от живота си в три манастира; полиглот, знаещ 10 езика, включително старогръцки, латински и староеврейски; ботаник, прочул се с това, че от папската градина във Ватикана успял да задигне един много здравословен зеленчук - артишок и да го пренесе във Франция. Но най-отличителната черта на Франсоа Рабле е неговият всестранен интерес към човека.

в отношението си към обществото и така успява да заобиколи страховитата църковна цензура.

Преди всичко към противоречията, конфликтите и проблемите на своята съвременност той подхожда, следвайки принципа за

постепенно увеличаване на лечебната доза

Неговият сатиричен и единствен роман „Гаргантюа и Пантагрюел“ е писан в продължение на 32 години (от 1532 до 1564 г.). Романът се появява на части, като последната пета

баща на смехотерапията, която днес се практикува

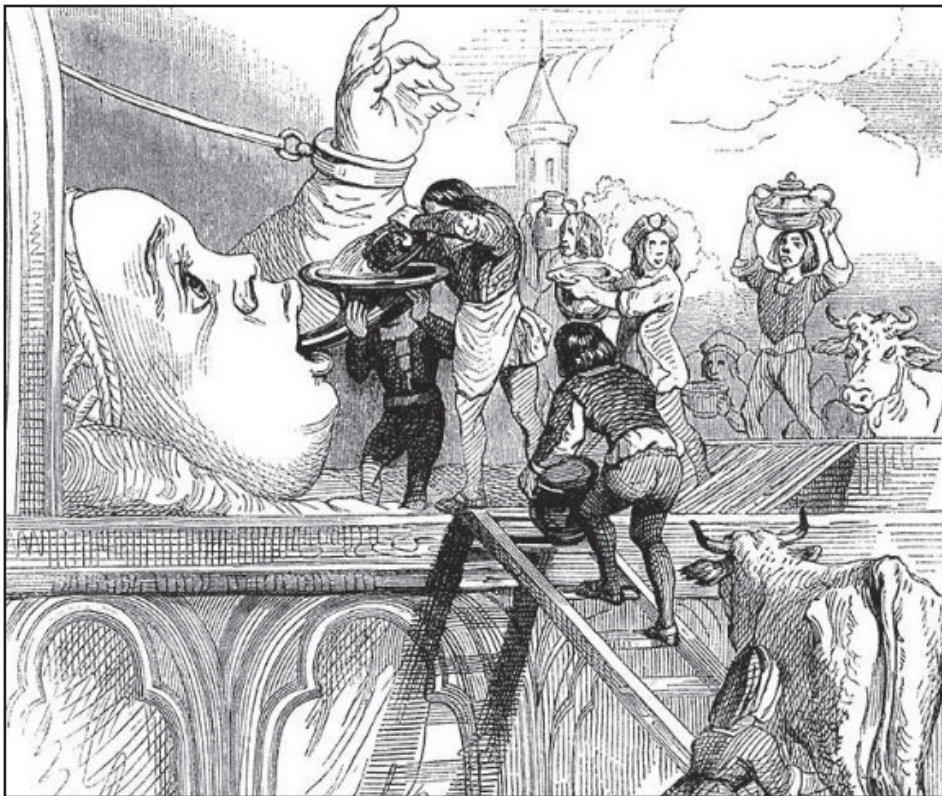
във все повече болници по света. От историята знаем, че на своите пациенти великият хуманист е разказвал смешни истории и анекдоти, като вярвал, че така ще облекчи състоянието им. Чрез романа си Рабле препоръчва общуването със смешни хора, дори с такива, които гледат през ключалките. Прави това, воден от убеждението, че човекът е единственото създание, произвеждащо мощен, звучен смях, който освобож-

човешкия род. В главата за произхода на Пантагрюел, авторът описва как в годината на големите дренки (три пълнели една крина) първите хора се нахвърлили стръвно на плодовете, но скоро коремите им се подули. След този случай цялата история на човешкия род се развивала под сянката на балонирания корем, превърнал се при някои в огромна бъчва. Хората се опитвали да прогонят възникналата деформация с пост и целомъдрие, но все не успявали, защото

апетитът и всеки един повик на човешката природа са по-силни от изкуствено наложените ограничения

Без да одобрява преяждането и въпреки това напук на аскетизма в главата за гастролатрите (същества, които принасят жертви единствено на собствените си стомаси) писателят представя над сто пикантни ястия, като овнешка плешка с чесън, осолен дивеч с ряпа, прасеца в шира и много други деликатеси, придружени с вино от плодородните земи на Франция. С подобни ястия изобилства целият роман и те са така описани, че читателят може да усети аромата им, да ги види във въображението си - одухотворени и усмихнати.

Лекарството - смях Франсоа Рабле прилага многократно и върху себе си, дори в своя предсмъртен час. Когато го питат как е, той отговаря с едва доловима усмивка: „Предайте на негово преосвещенство, че съм във весело настроение и че се отправям да търся великото „Може би...“. Така през 1553 г. завършва земния си път писателят, който налага виждането, че „смяхът - това е същността на човека“. На 59 години си отива от този свят лекарят-хуманист Франсоа Рабле. Остават обаче името, духът и примера му за успешно противопоставяне на ограниченията, аскетизма и лицемерието. Остава неговият пречистващ смях, който изцелява всичко.



В годините, когато е живял (първата половина на 16 век), широтата на познанията, проникването в анатомията, физиологията, разума и душевността на Homo sapiens, едва ли са били достатъчни, за да се изправи един хуманист срещу схоластиката, аскетизма и мрака на Средновековието. Писателят обаче ползва методи от терапевтичната практика

книга излиза 11 години след смъртта на великия хуманист. Днес се спори относно автентичността й, но експерти твърдят, че и в тази книга личи стилът на Рабле.

При това целебното средство, което избира авторът, е нематериално. То е възможно най-деликатното, но и най-въздействащото - смяхът. Изследователи сочат Рабле като

дава духа, разтоварва го от натрупано напрежение, от унижения и преглътнати обиди.

Писателят-лекар се възползва и от още една, отдавна установена в медицината закономерност - хората с развито чувство за хумор, не само оздравяват по-лесно, но имат добър апетит и изпитват наслада от храненето. С това удоволствие Рабле свързва историята на

Какво е смехотерапия? Днес е известно, че тя не само подобрява настроението, но и допринася за укрепване на тялото. Когато някой се смее, в мозъка му се отделят в голямо количество ендорфини и той започва да се възприема като щастлив. Днешни изследванията сочат, че този, който обича да се смее, по-рядко страда от неврози. По ефективност смяхът може да бъде сравнен с добрата аеробна гимнастика, тъй като задейства 80 групи мускули, оптимизира дишането и работата на сърцето, рязко подобрява кръвоснабдяването на органите и тъканите. Освен това смяхът е най-безболезнения начин да посочваш недостатъци - нечи и свои. (Не случайно кралиците са имали шутове.)

Подходът към смехотерапията е разнообразен и всеки избира това, което му допада. Някои предпочитат

да участват в смешна игра, други - да наблюдават хумористична театрална пиеса, трети - да разказват вицове. Във всички случаи хората се убеждават в ползата от смяха, който понякога е

по-остър от скалпел.

До такъв извод е стигнал преди столетия Франсоа Рабле, авторът на прочутия литературен шедевър от времето на Ренесанса - „Гаргантюа и Пантагрюел“. Тази творба е велико доказателство, че думите имат силата да режат като нож язвци и тумори на обществото, да облекчават подобно на хапче възникнали болезки и недъзи, да вдъхват радост и развихрят въображението, сякаш са психотропно лекарство или афродизиак.

Съвсем сигурно е - Рабле е знаел това, защото е бил

практикуващ лекар-хирург в болницата в Лион

Имал е също юридиче-



ЛЮБОПИТНО

Що е арт - ритъм

В съзвучие с модерната смехотерапия е арт-ритъмът. Това е уникална учебна програма, която се преподава по време на творчески занимания, терапевтични сесии и групови сбирки. Присъстващите имат възможност да разгърнат своята спонтанност. За целта те опознават не само ритъма, който се получава от ударните инструменти, но и ритъма от цветовете и формите, светлосенките, линиите, движението. Участниците в програмата се обу-

чават да чуват ударите на сърцето си, да разбират ритъма в смяната на сезоните, в морските приливи и отливи, в най-различни природни проявления. Крайната цел на обучението им е да използват ритъма като начин за обединяване на собствената си душевна разпокъсаност и създаване на хармония, която прави човека устойчив на всички природни и житейски бури. Чрез арт-ритъма мнозина успяват да разрешат различни свои здравни и други проблеми.



Чл.-кор. проф. д-р Чавдар Славов: Изкуството и любовта ще спасят света



Свилен Блажев – Мотив, литография

Как е създаден каталогът, представляващ панорама на родната ни графика от ХХ и началото на ХХІ век? Кой е селектирал творбите на над 100 български художници, представени в изданието? Ще има ли следващ подобен каталог? На тези и други въпроси, специално за в. „Quo vadis“ отговаря чл.-кор. проф. д-р Чавдар Славов:

- Животът ми протече така, че щастливо ме срещна с художници и може би повлиян от тях се приобщих към изкуството. Не крия, че още от детската градина сме много добри приятели с големия наш художник Свилен Блажев, който е един от най-модерните европейски художници. През 1999 година, когато бившият заместник-председател на Европейската комисия и бивш европейски комисар по въпросите на разширението и политиката на добросъседство Гюнтер Ферхойген, дойде у нас, на преговорите за присъединяването ни към Европейския съюз, Свилен Блажев имаше ретроспективна изложба в Националната галерия. Ферхойген я посетил и изявлението му пред придружаващите го политици тогава беше, че с такъв художник не може да не влезем в Европа.

Първата картина, която получих - "Червен акварел от Свилен", повлече крак

и сега притежавам над 200 творби от най-добрите художници в България. Събирал съм ги спонтанно, повечето са графики. Този жанр ми допада, защото чрез него творецът се представя такъв, какъвто е - няма право на поправка, както е в живописа. Не съм най-имотен човек и не се смятам за колекционер, защото истинският колекционер, както купува, така и продава част от нещата си. Аз само събирам. По-скоро съм ценител на изкуството. Някои творби съм купувал, други са ми подарявани най-често от самите художници, които са ми приятели. Сред тях са акад. Светлин Русев, Живко Иванов от Бургас, Иван Нинов, Любомир Савинов, Светослав Герджиков, Христо Кърджилков, както и акад. Румен Скорчев, светла му памет (той вече не е между живите). Изключително благодарен съм на академик Скорчев, който селектира творбите от моята колекция и създаде идейния проект на каталога. Искам да благодаря и на всички, които ми помогнаха и не на последно място - на акад. Светлин Русев, който направи изискана, изкуствоведска рецензия на изданието.

По време на международни научни форуми, посещения в чуждестранни музеи и галерии, където виждах творби на наши художници и се срещам с някои от колегите си, участници в поредния конгрес. Всичко това засили страстта ми на

ценител на изкуството

След нови познания с приятели-художници, те сами ми предлагаха творбите си като подарък. Явно ме приемаха за обединяваща фигура, което ме направи още по-отговорен в дейността на пропагандатор на българското изобразително изкуство. През 2016-а година например, в Сан Диего, на конгреса на Американската асоциация на уролозите, на която съм почетен член, освен на колегите си, подарих каталога - „Изкуството на графиката“, на галерията в Сан Диего. Работещите там останаха много изненадани първо,

че лекар издава каталог, второ че прави дарителски жест и трето, че в България има такова високо ниво на изобразително изкуство и на графични техники. А вчера получих поредния подарък - една уникална литография на Димитър Казаков (Нерон). Така че вероятно ще стигна до разширяване на колекцията си и до евентуално издаване на втори каталог „Изкуството на графиката №2“. За съжаление Румен Скорчев го няма сред нас, но може би други художници, например - неговата съпруга Ели Скорчева, ще ми помогнат при селекцията на творбите. Имам и интересна покана от акад. Евгени Головински, който е главен редактор на сп. „Природа“. Поканата е за издание, посветено на изкуството, но съотнесено към медицината. Нали, арт терапията е възможност за изцеление на някои заболявания, най-често психични.

През годините разбирах, че

медицината и художествените творби могат да говорят на един език

Те са доста различни, защото в науката превес има разумът, а в изкуството - емоцията, но тази разлика прави общуването интересно, вълнуващо. Изобразителното изкуство е едно допълване, явно необходимо на темперамента ми. Сред моите приятели - художници, сред творбите им, аз си почивам. Това е блажено разтоварване след професионалната ми, ежедневна работа. В този смисъл се чувствам щастлив човек. С течение на времето за някои от хората на изкуството се превърнах в доверен лекар. Те търсят помощта ми и аз винаги съм готов да им я дам по най-безкористен начин.



Захари Каменов - Филиграл, суха игла

До момента определени бройки от каталога подарих на трите галерии, в които съм правил изложби. Изданията могат да се продадат и да се ползват за подпомагане на самите галерии, тъй като финансовите средства навсякъде са недостатъчни. Проблемът е много тежък, както за културата, така и за науката, но това е друга тема.

Все пак не мога да не отбележа, че днес нашите лекари и учени са поставени при мизерни условия. Например, аз съм член на Научния съвет на Института по биология на размножаването. Когато се събираме на този съвет, стоим с балтоните си в най-тясното помещение на сградата, защото е изключено парното. Бюджетът на този институт е крайно недостатъчен. Проектите, по които там се работи, трудно покриват разходите. А има нужда от фундаментална наука. Тя е в основата на всички открития и на реализацията им в живота.

За мен е много радостно, че

в УМБАЛ „Царица Йоанна - ИСУЛ“ досегашното отделение по урология и андрология прерасна в клиника

Така се възроди мястото, което в историята на медицината е известно като родоначалник на българската урология. Тук на 17-ти декември 1951 година е сформирано първото официално държавно научно звено, където българските уролози получават знания и придобиват специалност. Създател на клиниката е проф. д-р Антон Червенаков - един от най-фините уролози в България, хирург, който в свободното си време е изпълнявал сложни пиеси за цигулка. Имам спомен за него от студентските си години - беше изключително ерудирен човек. Сега към Клиниката се изгражда Център по реконструктивна хирургия на мъжката уретра. Преди 15 години бяхме едни от първите клиници в света, които въведоха използването на лигавица от устната кухина при тези реконструкции. Впоследствие разширихме дейността си. И днес може

да се каже, че сме сред центрите в Източна Европа, работещи такава хирургия, която е вече златен стандарт в света.

Едва ли ще се изненадате, като ви кажа, че във всекидневната си работа се сблъскваме с проблеми. Факт е например,

недомислие в наредба, с което трябва да се съобразяваме

Според нея при андрологични операции, ако се правят в клиниката, се изисква 2 дни престой на легло. Това са интервенции, които биха могли да се отнесат и към ендоневната хирургия. Но, ако не се спазва изискването за въпросните 2 дни, манипулациите се приемат като процедури от доболничната помощ. Обаче хирургичните андрологични намеси не са такъв вид лечение, понеже изискват оборудване по-сериозно от нивото на медицински център - като анестезия, проследяване на тази анестезия и освен това не всяка операция минава гладко и безпроблемно. Понякога леко хирургично вмешателство може да наложи и 10 дни болничен престой. Редно е да се отстрани недоглеждането, като в наредбата се впише - не точно два дни, а до два дни болничен престой. Така могат да се освободят легла за други болни. Разумно е лекарят сам да преценява дали пациентът да бъде изписан или да остане на легло, като преценката е различна за всеки отделен случай. С въпросната наредба, в сегашния ѝ вид, обезсмисляме т.нар. ендоневна хирургия. И още -

клиничните пътеки не са начин за остойностяване на медицинските дейности

В 2016-та трябваше да влязат диагностично-свързаните групи според здравната стратегия на кабинета Орешарски, призната от тогавашната т.нар. опозиция, че е най-добрата стратегия, приета от Комисията по здравеопазването и от парламента. Уви, това не се случи. Крайно време е в здравната ни система да отпаднат частно-политическите интереси, защото здравеопазването е национален приоритет, подобно на образованието и сигурността. Решенията в тези сфери трябва да се вземат с еднотелно мислене. Конкретно за здравеопазването - при изработване на стратегия и програма е нужен консенсус между представителите на всички политически партии, на съсловните, пациентските и други организации. По-нататък всяко правителство трябва да е длъжно да изпълнява приетата програма. Сигурно ще възразите, че това не може да се случи в България. Аз съм умерен оптимист - дай Боже да се случи. Правилният път е еднотелно мислене и постоянство в подхода към проблемите. И още - някои твърдят, че е моя мисъл, тъй като много пъти съм го казвал, но вероятно и други го споделят - изкуството и любовта ще спасят света.

Наистина смели са пожеланията на чл.-кор. проф. д-р Славов, но нали всеки творец е и мечтател. И винаги се стреми да помага на хората, да ги дарява с радост. По това си приличат лекарят и художникът. И двамата пазят в себе си детската вяра, че рано или късно побеждава доброто.

След този разговор, като вървах по улиците на София, неусетно се върнах с десетилетия назад. Видях се в часовете по рисуване, до любимата си учителка, която ми показваше как да разтварям боите, за да получа цвета на небето. И въпреки мразовития ден, сивотата на сградите и облаците над тях, в душата ми проблесна небе от акварели - безкрайно и светло като надеждата.

Вяня ПАНЕВА



Васил Захариев - Самоковската чаршия, гравюра