

QUOVADIS

ЛЪТОПИСИ
НА
ЛЪКАРСКИЯ СЪЮЗ
ВЪ БЪЛГАРИЯ

София, година XV, бр. 9, вторник 11 октомври 2016 г.

Национално издание на Българския лекарски съюз www.blsbg.com


Actavis

В БРОЯ:

**Обмисля се надграждане на
здравноосигурителния модел**

на стр. 5

Традиция
**19 октомври - Денят на
Св. Иван Рилски - Ден на
българския лекар**

на стр. 2



**БЛС ще даде
стипендии най-малко
на 100 млади колеги**

на стр. 2

Специален гост

**Д-р Даниела
Дариткова,**
*председател на
Комисията по
здравеопазване в
Народното събрание*



на стр. 7

**Съсловната организация иска
допълнително финансиране за
втория пакет медицински услуги**

на стр. 3

История

**Светци-лечители-
безсребърници**

на стр. 15



**Проблемите на лекарите в Европа
са сходни**

на стр. 8-9



С д-р Жак де Халер - президент на Постоянния комитет на европейските лекари, разговарят д-р Галинка Павлова - зам.-председател на УС на БЛС и д-р Юлия Бянова - член на Управителния съвет.

Грип, настинка

**Веднага
Осцилококцинум!**



За профилактика и лечение на грип!
Хомеопатичен лекарствен продукт

Без лекарско предписание. КХП18417/26.06.2012 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

Съсловната организация ще даде стипендии най-малко на 100 млади колеги

За пета поредна година Българският лекарски съюз обявява конкурс за стипендианти по програма за подпомагане на млади лекари специализанти и редовни докторанти. Целта на проекта е да осигури допълнително финансово стимулиране на млади лекари и да ги мотивира да останат да се развиват в България. По различни данни между 400 и 600 лекари годишно напускат страната и между 50 и 70% от младите медици биха търсили кариера извън България.

Месечната стипендия е в размер на 400 лв. в продължение на 1 календарна година и ще се дава на минимум 100 лекари.

Основан източник на средства са целеви дарения от фирми, институции и други организации, както и физически лица, средства по проекти и програми. В зависимост от получените дарения УС на БЛС определя броя на отпуснатите стипендии за периода от 1 януари до 31 декември.

Председателят на БЛС сключва договор с класиралите се кандидати най-късно до един месец

Кандидатстване - от 1 до 31 октомври



Жестът на БЛС стана традиция.

след обявяване на резултатите. Класиралите се за стипендия подписват декларация, че през следващата 1 година след изтичане на периода за получаване на стипендията ще продължат да работят в България, уточняват от съсловната организация.

Право на участие имат специализанти и/или редовни докторанти, които са на възраст до 35 години. Същите имат общ успех от семестриално завършено

образование по медицина не по-малко от 4.50 и общ успех от положени държавни изпити не по-малко от 4.50. В случай, когато една от оценките е по-малка от 4,50, кандидатите не се допускат до участие в конкурса.

Заявленията за участие се подават в офиса на съсловната организация на бул. „Акад. Иван Гешов“ № 15. Срокът за кандидатстване е от 1 до 31.10.2016 г.

Доц. Коприварова и д-р Мухтаров са носителите на наградата на Чиловата академия

Педиатърът ендокринолог доц. д-р Калинка Коприварова и гастроентерологът д-р Марин Мухтаров от МБАЛ Кърджали са тазгодишните носители на грамотата и плакет „Проф. д-р К. Чилев“. Това е решението на Смолянската лекарска колегия. Призът бе връчен в навечерието на Деня на българския лекар по време на научния симпозиум „Чилова академия 2016“.

Поредното издание на симпозиума се проведе в Пампорово на 7-9 октомври. Носител на почетен знак на БЛС - сребрен на национално ниво е д-р Петър Добриков. На регионално ниво пък с наградата са удостоени д-р Яна Данчева, д-р Юлиана Лазарова, д-р Евгений Фотев, д-р Снежана Бакърва и д-р Васил Бояджиев.

Гости на форума бяха председателят на парламентарната здравна комисия д-р Даниела Дариткова, зам.-председателят на БЛС д-р Галинка Павлова, членът на УС на БЛС проф д-р Борислав Китов, представители на регионалните колегии от страната.

19 октомври - Ден на българския лекар

На 19 октомври БЛС ще отбележи празника на българския лекар. На този ден традиционно се връчва отличието „Лекар на годината“. Празникът се отбелязва и от регионалните колегии, които също номинират най-добрите си лекари.

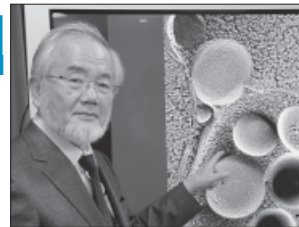
Денят на българския лекар се чества от 1996 г., когато БЛС избира за покровител на медиците Свети Иван Рилски Чудотворец - най-обичания български светец, символ на духовната лечителска мощ.

Нобеловата награда за медицина отива при японец

Йошиноори Осуми е тазгодишният носител на Нобеловата награда за физиология или медицина за откриване на механизмите на автофагия - процес за разграждане и рециклиране на клетъчни компоненти.

Лауреатите за Нобеловата награда за физиология или медицина се определят от Кралския Каролински медицинско-хирургичен институт в Стокхолм, Швеция. Отличията се връчват от краля на Швеция на церемония в Стокхолмската концертна зала на 10 декември - в деня на кончината на основателя на Нобеловата награда Алфред Нобел.

Първата Нобелова награда за физиология или медицина е връчена през 1901 г. на Елим Адолф



фон Беринг (Германия) "за работата му върху серумната терапия, специално за прилагането ѝ при дифтерия, с което отваря нов път за медицинската наука и дава на лекарите победоносно средство против болестта и смъртта".

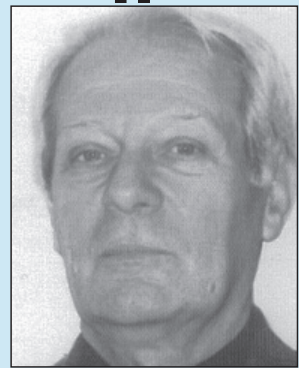
Миналата година с Нобеловата награда бяха удостоени ирландецът Уилям Кембъл, японецът Сатоши Омура и китайката Юю Ту. Отличията им бе връчено за разработване на нови методи, които са революционизирали лечението на паразитните болести, включително маларията.

Благодарствено писмо за екипа на МБАЛ „Д-р Тота Венкова“

В БЛС се получи благодарствено писмо за екипа на габровската болница „Д-р Тота Венкова“ и директора на лечебното заведение д-р Нели Савчева. То е написано от израелската гражданка Галина Каткова, която след преживян инцидент по време на почивката си в България е лекувана в болницата. „Обръщам се към Вас, за да изкажа благодарност към лекарите от габровската МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ и нейния директор д-р Нели Савчева за оказаната ми медицинска помощ. На 4 юли бях обслужена по спешност в болницата, където персоналът разсея всички мои притеснения. Чрез това писмо изкам да изкажа своето огромно възхищение и безкрайна, сърдечна благодарност за топлото и човешко отношение на колектива на лечебното заведение и проявения висок професионализъм, специално в лицето на ортопед д-р Камен Пенчев. Той и колегите му доказаха, че тяхната работа е наистина призвание, за което се иска сърце, и на което малцина биха се отдали“, се казва в писмото, изпратено до БЛС.

Проф. д-р Миладин Апостолов - с двоен празник

Проф. д-р Миладин Апостолов е почетен пезидент на БАИФМ, зам.-председател на БАНИ. Тази година той има двоен юбилей - 60 години преподавателска, академична и обществена дейност и навършването на 85-годишна възраст. Десетки колеги, приятели и сподвижници уважиха професора по време на честването, което се проведе в сградата на БЧК. Председателят на БЛС д-р Венцислав Грозев му пожела здраве и вдъхновение, лични и професионални успехи. „Казват, че човек е богат не с това, което е взел, а с това, което е дал. А Вие сте дал много в живота си! Знаят го хилядите млади хора, на които сте бил преподавател, тези, които са се учили на ум и разум от Вашите учебници по история на медицината, социална медицина и други специалности. Знаят го студентите, които са Ви слушали в аудиториите и на които сте предал знанието и уменията си. Познават Ви добре в университетите в Полша, Русия, Унгария, Грузия, Италия,



Португалия и други европейски страни, където сте чел лекции“, подчерта в поздравителния адрес д-р Грозев.

Впечатляваща е биографията на проф. Апостолов. Той е автор на 350 монографии, учебници, студии, статии и доклади, отпечатвани в наши и чуждестранни научни издания на български, руски, немски, италиански, английски, френски, сръбскохърватски и полски езици, на есперанто и др. Освен неоспоримите постижения в научната област, професорът е помогнал на много пациенти да променят към по-добро съдбата си. Общественик, който не се задоволява с малко, а отдава времето и силите си за по-духовно, по-извисено общество.

3500 са в „листата на чакащите“

Близо 3500 пациенти чакат за лечение, показва справка в Националната листа за планов прием в болничните заведения, която е публично достъпна в сайта на Националната здравна каса.

В момента пакетите от здравни услуги, осигурени със средства на НЗОК, все още не са официално разделени на основен и допълнителен.

След като това се случи, се очаква чакащите да се увеличат още повече. Тогава обаче ще бъде наложен времеви лимит. Предложението е болниците да нямат възможност да отлагат приема на пациенти повече от 2 месеца, но това няма да важи за всички специалности. Най-много и сега се чака за планов прием по клинична пътека

240, която е за физикална терапия и рехабилитация. Сред другите често срещани състояния в списъка са милиарна туберкулоза, ритъмни и проводни нарушения, артроскопски процедури, хернии, глаукома и др. Състоянието на всички тези хора не е животозастрашаващо, нито спешно, което позволява те да бъдат с отложен прием.

IN MEMORIAM

НАПУСНА НИ ДОЦ. Д-Р ИВАН ГЪЛЪБОВ

Известният педиатър почина на 25 септември. Той бе съпричастен с проблемите на съсловието. Беше председател на регионалната колегия на БЛС във Варна.

Доц. Гълъбов защити дисертация в областта на детската онкохематология през 1990 г.

В периода 1987-1995 г. бе заместник-главен лекар и главен лекар на УМБАЛ „Света Марина“, а от 2000 г. в продължение на 12 години бе ръководител на Катедрата по педиатрия и медицинска генетика в МУ-Варна. През 1992 г. пое проект за развитие на съвременна детска пулмология и алергология. Бил е последователно завеждащ на Клиниката по детска пулмология и на Многопрофилна детска клиника. Член на Българската педиатрична асоциация.

Поклон пред светлата му памет!

IN MEMORIAM

НАПУСНА НИ Д-Р ПЕТЯ ХРИСТОВА ДАКОВА-МОЧЕВА

На 19 септември, малко след като навърши 60 години, внезапно почина нашата колежка д-р Петя Христова Дакова-Мочева. Тя бе дългогодишен зам.-председател на УС на РЛК в гр. Плевен, председател на сдружението на ОПЛ в града и член на УС на НСОПЛ.

„С нейната кончина Лекарският съюз загуби един от най-активните си членове. Скърбим за нашия уважаван, ценен и обичан колега“, се казва в съболезнователната телеграма на председателя на УС на БЛС д-р Венцислав Грозев до близките на д-р Дакова.

Съболезнования на роднините на д-р Дакова изказаха и колегите ѝ от РЛК Плевен.

Поклон пред светлата ѝ памет!

24 октомври - Протестен ден на европейските лекари

На 24 октомври Европейската федерация на лекарите на заплата (FEMS) обяви Протестен ден на европейските лекари, към който ще се присъединят и българските медици. Хората в бели престилки ще изразят недоволството си от проблемите в здравеопазването, които се задълбочават в цяла Европа.

Българските лекари са недоволни от хроничното недофинансиране на системата, което продължава повече от десетилетие и се отразява както на работата им, така и на пациентите. България е с най-ниския процент от БВП за здравеопазване - едва 4%, което принуждава болните хора да доплащат близо 50% от лечението си. Това е недопустимо, тъй като в ЕС приемливият процент за доплащане е едва 20 на сто, а в много страни той пада под тази цифра.

Недостатъчните средства, отделяни за здравеопазване у нас, са на път да оставят страната ни без лекари. Младите емигрират, търсейки по-добри условия за реализация и живот. Повече от 50% от лекарите са на възраст над 55 години, а тези под 30 са едва 5%. Цели региони от страната са заплашени да останат без медицинска помощ.

Клиничните пътеки са недофинансирани, в тях не е включена цената на лекарския труд.

БЛС организира кръгла маса

Никой не може да каже защо някои от пътеките са скъпи, а други не могат да покрият разходи-

на практика съфинансират от джоба си лечението. Тези недостатъци на системата водят до



те за лечение. С парите, получени от Националната здравноосигурителна каса, се плащат ток, отопление, поддръжка на сградите и каквото остане, се разпределя на медицинските екипи, които

разслоение и противопоставяне на различните специалности, тъй като ножицата на заплащане е много широко разтворена. Групите негативни принуждават лекарите да „гласуват с еднопосочен билет“, избирайки Терминал 2.

Години наред се говори за остойностяване на медицинските дейности и на лекарския труд, но засега няма такъв документ. Явно никой не иска да съобщи разчетите, защото те ще покажат огромен недостиг в здравния бюджет. Политиците обещават, докато дойдат на власт, след което забравят клетвите си.

Постоянно изменящата се нормативна база създава пълен хаос в системата. Лимитите обричат лечебните заведения на фалит. Няма ясна стратегия за развитие на здравеопазването, няма ясна визия към по-добро, за да останат младите лекари тук и да се подобри лечението на все по-застаряващото население на България.

ЗАТОВА ЛЕКАРИТЕ ПИТАТ:

До кога здравеопазването ще се обявява за приоритет само на думи?

До кога българският лекар ще се превръща в буфер между проблемите на системата и нуждите на пациентите?

До кога ще е непризнат, обругаван и унижаван?



ПРИЗОВАВАМЕ:

Върнете върховенството на закона в здравния сектор!

Осигурете реално финансиране и достъп до качествени здравни услуги!

Не гонете лекарите от родината им!

Не убивайте тази велика професия!

Ние сме за истинска реформа, а не за имитации с пръстови отпечатъци.

Във връзка с Протестния ден на европейските лекари, УС на БЛС организира дискуссия на 24.10.2016 г. по проблемите на финансирането в здравеопазването. На кръглата маса, която ще се проведе в Интер Експо Център, зала „Вихрен“ от 14 часа са поканени представители на законодателната и изпълнителната власт, институции, имащи отношение към проблемите, съсловни и пациентски организации, синдикати и меди.

БЛС иска допълнително финансиране за втория пакет медицински услуги

Парламентарната здравна комисия одобри промените в Закона за здравното осигуряване, които регламентират разделянето на медицинските услуги на основен и допълнителен пакет. Повторното гледане на закона се наложи, тъй като Конституционният съд отмени разделянето, като мотивите на съда бяха, че основният и допълнителният пакет трябва да бъдат подробно обяснени и обосновани в самия закон, а не в наредба, издавана от министъра.

Новите текстове въвеждат критерии, по които да се определи дали лечението да се осъществява незабавно или може да се отложи. Предвидена е специална закрила на определени групи пациенти -

деца, бременни и родилки, както и такива със заболявания, които могат да доведат до смърт или тежки увреждания, ако не се лекуват веднага. В допълнителния пакет са включени медицински дейности при вече диагностицирани заболявания или състояния, които не водят до трайно увреждане на здравето или заплаха за живота и могат да бъдат планирани напред във времето.

Предлаганите промени бяха представени от министъра на здравеопазването Петър Москов в парламентарната комисия. Депутатите от ДПС и БСП заявиха, че ще гласуват против и че вече са изразявали многократно мотивите си. „Не мога да разбера какъв е този

инат, след като от това разделяне няма да има ефект върху бюджета на Касата, министерството да продължи да предлага този текст“, коментира зам.-председателят на комисията д-р Емил Райнов от БСП. ГЕРБ от своя страна обяви, че ще подкрепи преработения Закон за здравното осигуряване, с който се прецизира въвеждането на основен и допълнителен здравен пакет, но има сериозни възражения и по някои от новите текстове.

„Българският лекарски съюз застава зад мнението, че разделяне на медицинските дейности трябва да има, но финансирането би следвало да е от различни източници. Според нас НЗОК трябва да фи-

нансира основния пакет, а допълнителния да се покрива от доброволните застрахователни фондове или по друг механизъм“. Това заяви зам.-председателят на съсловната организация д-р Галинка Павлова след гласуването на първо четене на промените в ЗЗО от депутатите. Още преди заседанието председателят на БЛС д-р Венцислав Грозев изпрати писмо до шефа на парламентарната здравна комисия д-р Даниела Дариткова, в което Лекарският съюз настоява за „ясен отговор на въпроса, каква е действителната цел на законопроекта“. От съсловната организация смятат, че има дисонанс в обявените цели - от една страна се говори за „пре-

цизиране на медицинската помощ“, а от друга - „за ефективно изразходване на финансовите ресурси“. Според юристите на Съюза в законопроекта има текстове, които могат да се определят като противоконституционни и нецелесъобразни, тъй като държавата е длъжна да осигури допълнителен ресурс на НЗОК чрез субсидии, ако наличният не достига, а в същото време се правят опити средствата да се ограничат.

БЛС заяви и позицията си, че разделянето на пакетите няма да доведе до стимулиране на втория стълб на здравно осигуряване/застраховане.

„Обезличавайки истинската същност на допълнителния пакет, а тя е да

покрие риска от недостиг на средства, необходими за диагностика и лечение, и надвишаващи покритието от солидарната система, няма как да бъде убедено обществото, че се нуждае от такъв надграждащ пакет“, се казва в становището на БЛС. Затова от съсловната организация поискаха законопроектът да бъде прецизиран и да се изготви Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ. Освен това в нея трябва да се прецизира наименованието на пакета, като такъв за: 1. незабавен и 2. планов прием, тъй като видно от съдържанието на законопроекта и мотивите към него, разграничаването е единствено и само на тази основа!

Настояваме за анализ на изпълнението на регулативните стандарти



Многобройни сигнали за неправилното и неравномерно разпределение на регулативните стандарти са получени от районните колегии в централата на БЛС. В тази връзка председателят на съсловната организация д-р Венцислав Грозев изпрати писмо до управителя на НЗОК д-р Глинка Комитов, в което настоява да се направи анализ по РЗОК и ако се установи неусвояване на бюджетни средства, те да бъдат

преразпределени на изпълнителите на медицинска помощ. В него се казва: „В Българския лекарски съюз постъпват сигнали от изпълнителите на извънболнична медицинска помощ за проблеми при разпределението от РЗОК на броя назначавани специализирани медицински дейности и стойностите на медико-диагностичните дейности в извънболничната помощ. Проблемите най-често са в големите градове, като се

посочва, че отпуснатите брой СМД и стойности на МДД (т. н. регулативни стандарти) са недостатъчни или се предоставят на изпълнителите в последните дни на тримесечието, което често води до невъзможност да бъдат използвани рационално. Това предизвиква нежелано напрежение между лекарите и здравноосигурените пациенти, потърсили медицинска помощ.

Във връзка с гореизложеното, с цел да се намалят превишенията и да се осигури нормална дейност на лечебните заведения при обслужване на здравноосигурените лица, настоявам да се извърши анализ по РЗОК и ако се установи неусвояване на бюджетни средства по съответните параграфи за СМД и МДД, те да бъдат преразпределени на изпълнителите с прото-

коли като допълнителен брой/стойност. Настоявам също отпускането на регулативните стандарти за съответното тримесечие да става своевременно и балансирано, като за оптималното им разпределение би трябвало да се вземе предвид, че логично в по-големите градове съществува и по-голяма потребност/наложителност от регулативни стандарти.

Отново категорично заявявам, че не следва да бъдат налагани санкции (покани за възстановяване на неоснователно получени суми) на изпълнителите на извънболнична помощ, докато не се установи по безспорен начин, че вследствие на превишаване на регулативните стандарти, предоставени на ИМП, е настъпило увреждане/превишаване на бюджета на НЗОК“.

Становище на УС на БЛС относно рекламната на НЗОК за пръстовия автентификатор



Със свое решение, взето на заседание от 16.09.2016 г., Управителният съвет на Българския лекарски съюз категорично не приема предприетата в медиите кампания за популяризация на пръстовия автентификатор, като средство за достъп до медицинска помощ, предпазващо неправомерното разходване парите на пациентите и водещо до „повишаване качеството на медицинската помощ“.

С тази кампания редица публични лица, без да си дадат сметка за негативните последици върху системата, умислено правят неверни внушения, че медицинските специалисти злоупотребяват по един или друг начин с интересите на пациентите си, получават незаслужено възнаграждение и ощетяват фонда на Националната здравноосигурителна каса. Подобно, уронващо престижа и доброто име на лекарите поведение, демонстрирано от органи и институции, е недопустимо и дълбоко вредно. Нещо повече - то провокира незаслужена агресия от страна на пациентите към колегите ни и е мотив за разочарование при упражняване на медицинската професия.

Въвеждането на пръстовия автентификатор, освен спорно с оглед правата на гражданите и осигуряването на трансграничната здравна помощ, е пореден опит да се отклони вниманието от

системното недофинансиране в сектора на здравеопазването, провокиращо негодуванието на пациентите и подтикващо лекарите ни към емиграция.

Пръстовият автентификатор е количествен показател, който не може да влияе по никакъв начин върху качеството на лечението, както е записано в рекламния плакат на НЗОК.

На свой ред, УС на БЛС, информира българските граждани за три непровержими факта, които не се знаят от обществото и за които умислено не се говори от страна на органите и институциите, накърняващи престижа на съсловието:

1. Българските лекари осигуряват качество на световно ниво с двойно по-малък от средноевропейския ресурс за здравеопазване;

2. България е сред страните с най-лесен достъп до здравеопазване;

3. Горните два факта са изцяло за сметка на личните усилия на колегите ни.

С това обръщение към цялото общество заявяваме, че българските лекари не са престъпници „източващи“ здравната каса и не приемат опитите за противопоставяне на съсловието с нашите пациенти. Ние сме лекари по призвание, ние сме тук отдадени на каузата - Грижа за здравето и спасяване на човешки живот!

Съсловната организация иска отлагане на новия формат на отчетите

В централата на БЛС постъпва голям брой писма, изразяващи недоволството на лекарите, които работят в клиничните лаборатории, от публикувания на 30 септември тази година нов формат на хмл и сроковете за въвеждането му.

В тази връзка председателят на УС на БЛС д-р Венцислав Грозев изпрати писмо до г-н Кирил Ананиев, председател на Надзорния съвет на НЗОК и до д-р Глинка Комитов, управител на НЗОК, с копие до министъра на здравеопазването д-р Петър Москов и подуправителя на НЗОК Иванка Кръстева, в което

се предлага да бъде подписано споразумение за удължаване срока на въвеждане на новия формат на хмл.

Пълният текст е следният:

„В централата на БЛС постъпва голям брой писма, изразяващи недоволството на лекарите, които работят в клиничните лаборатории от публикувания на 30 септември т. г. нов формат на хмл и сроковете за въвеждането му. Всеобщо е мнението за неприложението му в този вид.

Без да навлизаме в детайли, УС на БЛС предлага на НС на НЗОК подписване на следното

споразумение:

1. Отлагане на срока по чл. 95, ал. 1 и 2 и § 17 от Решение на НС на НЗОК за 2016 г. Отчитането на извършената от изпълнителите на МДИ дейност след 01.01.2017 г. да се извършва с променения формат хмл файл. Дейността, извършена до 31.12.2016 г. да се отчита по сега действащия начин.

2. Да се предостави възможност на договорните партньори, при проблем за отчитане през портала на НЗОК, да подават до директора на РЗОК мотивирано искане за всеки конкретен случай за отчитане по досегашния ред.

3. Да се направи про-

мяна в публикувания на 30.09.2016 г. хмл отчет за изпълнителите на МДИ, като отпадат резултатите от извършените МДИ.

4. Да се сформира съвместна работна група от представители на НЗОК и БЛС, с участието на разработчици на лабораторен софтуер. С цел осигуряване електронно подаване на резултатите от МДИ към НЗОК, в работна група да се обсъдят необходимите проблеми по отношение на МДИ-дейността, с цел уточняване на номенклатурите по поставения въпрос.

Очакваме експедитивен отговор и възможност за намиране на добро практически работещо решение по поставения въпрос.“

Среща между представители на Лекарския съюз и на Касата за функционирането на Персонализираната информационна система (ПИС) на НЗОК

На 4.10.2016 г. в централата на НЗОК се проведе среща между представители на БЛС и осигурителната институция.

В срещата участваха:

От страна на БЛС: д-р Галинка Павлова, д-р Виктория Чобанова, д-р Христо Димитров, инж. М. Калъчев, д-р Калъчев.

От страна на НЗОК: Гергана Ненчовска, Весела Маркова, Лъчезара Манева

Бяха разгледани следните теми и се постигнаха следните договорености:

1. Във връзка с отчитането през м. октомври от страна на НЗОК беше уточнено, че е изпратено писмо до РЗОК, с което се правят промени в сроковете и начина на отчитане за м. септември. С писмото срокът за отчитане се удължава до 7.10.2016 г. включително. Предоставя се възможност за отчитане и по досега действа-

щия ред, т.е. на място в РЗОК и поделенията към тях. Всеки ИМП, отчел дейността си на място в РЗОК/поделения, следва до края на месец октомври 2016 г. да опита да подаде документите си и през ПИС, която да остане отворена до края на месеца.

2. БЛС настоява да се препоръча на директорите на РЗОК своевременно да опреснят знанията на своите служители за работата с ПИС и да оказват

компетентна помощ на ИМП по време на отчетите.

3. Да се коригират нотификациите от ПИС - да се получават нотификации при:

- технически проблеми в ПИС;

- обработен файл без грешки; обработен файл с фатални грешки; обработен файл с предупреждения; съдържащ дата и час и ID на файла от системата на НЗОК;

- за прикачено месечно известие за обработените файлове;

- за всеки друг прикачен файл, касаещ дейността на ИМП.

4. От БЛС постъпи предложение НЗОК да разработи функционалност за информиране на договорните партньори, вкл. софтуерните разработчици, за необходимите промени в софтуерите.

5. Да се предвиди промяна във функционалности-

те на ПИС:

- поддържане на регистър „Рискови групи“;

- разширяване на мениурата за подаване на видовете документи - финансови документи.

6. Да се провери с конкретни примери дали включените деца в регистър „Детско здравеопазване“ преминават автоматично от групи за деца до 2 години, от 2-7 години, над 7 години.



Обмисля се надграждане на здравноосигурителния модел

Министерството на здравеопазването е възложило работна група да изготви концепция за развитие на здравноосигурителния модел в България, която да бъде подложена на обществен дебат. Целта е да се избере вариант за надграждане на сегашния модел, като се реши как да бъдат финансирани медицинските дейности, които в момента не се покриват от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК).

Това съобщи председателят на Националната пациентска организация Станимир Хасърджиев по време на Третата годишна конференция на в. „Капитал“. Темата на форума бе: „Може ли здравният сектор да бъде следващият двигател на икономическия растеж“. Стана ясно, че министър Петър Москов е възложил създаването на работна група за надграждането на здравноосигурителния модел на Консултативния съвет по здравеопазване към Министерски съвет „Партньорство за здраве“.

ИМА ДВА

РЕАЛИСТИЧНИ ПЪТЯ

„Основният проблем в България е, че едва половината от необходимите

средства за здравеопазване са от публичните фондове, т.е. нашата НЗОК не е достатъчна, за да покрие всички разходи“, отбелязва за д-р Хасърджиев. Той коментира, че има два механизма за решаването на проблема, като единият е увеличаване на здравната вноска, за което няма политически консенсус и не стои на дневен ред и вторият - надграждане на здравноосигурителния модел чрез допълнителни здравни фондове. Според него трябва да се мисли в посока осигуряване на допълнителни средства в публичните фондове чрез допълнително здравно застраховане.

Здравният министър Петър Москов е привърженик на концепцията за надграждащ, а не за заместващ модел на здравно осигуряване. Според него НЗОК трябва да гарантира определен пакет медицински дейности, за който не се конкурира с частни здравни фондове, а за дейностите, които тя не финансира, да се включат частните фондове, като въпрос за решение е дали за тях обществената и частните каси ще са в конкуренция.

„Обърнали сме се към всички организации да посочат имена, които смя-

• Работна група ще събира експертни становища как да се финансират дейностите, които НЗОК не покрива



тат, че са изявиени и имат компетенцията да разработят една такава концепция. На мен също ми е интересно какво ще ни се предложи“, обяви д-р Хасърджиев, който е и секретар на Консултативния съвет.

СЕКТОРЪТ МОЖЕ ДА

БЪДЕ ДВИГАТЕЛ

НА ИКОНОМИКАТА

Около тази теза се обединиха участниците в конференцията на в. Капитал. Форумът бе открит от председателя на

комисията по здравеопазване на НС д-р Даниела Дариткова с думите, че основният въпрос, който трябва да се дискутира е как да се промени здравният сектор, така че да бъде двигател на растежа, но вярва, че той има всички показатели да бъде такъв. „Трябва да се търси глобална дългосрочна визия и да се инвестира разумно. Ето защо смятам, че основното предизвикателство пред сектора е да изгради младо и здраво поколение“, допълни д-р Дариткова.

ФАРМАИНДУСТРИЯТА

С НАЙ-МНОГО ИНВЕСТИЦИИ

Според председателят на Българския лекарски съюз д-р Венцислав Грозев има само един начин здравният сектор да заработи пълноценно и да има успех и това е „да бъдем всички в една лодка и гребците да гребем в една посока“.

Зоя Паунова, председател на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични компании заяви, че е крайно време да се смени тоналността и да се говори повече за постигнатите успехи. Според нея по отношение на инвестициите лидерската позиция се държи от фармацевтичната индустрия, която заделя 17% от приходите си за инвестиции и една голяма част от тях отиват за клинични проучвания. По думите ѝ от 1 до 4 милиарда евро струва създаването на един медикамент и отнема между 8 и 12 години.

Що се касае до клиничните проучвания, представителите на Куитайлс България д-р Иван Георгиев и д-р Зорница Чешмеджиева допълниха, че България е едно от предпочитаните места за инвестиции в клинични проучвания и се нарежда на трето място в света.

Близо 15 млн. лв. сме спестили с външно реферирание на лекарствените цени

Фактът, че цените на медикаментите у нас се съобразяват с най-ниските им стойности в 17 европейски страни, е помогнал на страната ни да спести около 15 млн. лв. разходи, обяви председателят на Националния съвет по цени и реимбурсиране проф. Николай Данчев по време на форума. По думите му най-много средства - 8 млн. лв., са спестени в Приложение 1 на Позитивния лекарствен списък (ПЛС), където попадат медикаментите, прилагани в извънболничната помощ. Още 5-6 млн. лв. са икономисани в Приложение 2, където са лекарствата за болнична помощ, а още около 1 млн. лв. - заради реферирането на ваксините.

Съветът по цени и реимбурсиране вече е започнал да изпълнява и заложената в закона оценка на фармако-терапевтичната ефективност на продуктите в ПЛС.

„Разгледали сме около 4000 лекарствени продукта. Остават близо 1500 процедури и за да не бъде голословен, ще подчертая, че не всичко минава. Сменяме реимбурсния статус на всички продукти, които са променили цените си или са загубили своята терапевтична ефективност и безопасност“, обясни проф. Данчев. Той съобщи, че през 2015 г. в позитивния лекарствен списък са били включени 4 броя лекарства-сираци и 37 нови INN-а, сред които и иновативната терапия за Хепатит С. За същия период изключените от ПЛС продукти са общо 15, като 8 от тях продължават да фигурират в отделните приложения на листата.

БЛС иска постепенно отпадане на лимитите за здравните услуги

• Съюзът предлага да се включат повече заболявания в наредбата за диспансеризация

Да се постигне отпадане на част или изцяло на регулацията на дейностите в извънболничната помощ, а тази в болниците да се ограничи до разумни граници - към това ще се стреми Българският лекарски съюз (БЛС) през следващите няколко години. Това обяви председателят на съсловната организация д-р Венцислав Грозев по време на Третата годишна конференция на в. „Капитал“ „Може ли здравният сектор да бъде следващият двигател на икономически растеж“. „Истината е, че публичните разходи не са достатъчни, за да се покрие сега действащия основен пакет и е необходимо да

се търси оптимизация на съдържанието на пакета“, коментира д-р Грозев.

Той цитира данни, според които близо 44,20% от общите разходи за здравеопазване българинът доплаща от джоба си. В ЕС пациентите доплащат средно 26% от лечението си, обясни председателят на БЛС. И даде пример, че през 2014 г. бюджетът на НЗОК бе 3,48 млрд. лв., а гражданите са доплатили за лечението си близо 3 млрд. лв. Годишно на глава от населението се падат по 1398 долара за здравеопазване, докато за Австрия са 5038 долара, а средно за страните от ЕС - 3508. По данни на СЗО в България парите за здравеопазване на глава от населението са над 2 пъти по-малко, от-

колкото в ЕС.

Около 80% от средствата, които българинът доплаща за лечение, отиват за медикаменти, каза още д-р Грозев. През 2007 г. около 300 млн. лв. НЗОК е дала за лекарства за домашно лечение, а за т.г. се очаква парите да са към 750 млн. лв. За онколекарства през 2011 г. Касата е платила 105 млн. лв., а сега се очаква да плати 270 млн. лв.

Д-р Грозев припомни, че съсловната организация вече изпрати свой проект с балансиран бюджет на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) за следващата година, в който се предлага средствата в сектора да се увеличат с около 220 - 260 млн. лева. От БЛС настояват за реално остойностяване на клиничните пътеки и амбулаторните процедури в болничната помощ, както и на прегледите и дейностите, извършвани от общопрактикуващите лекари. Ще се търси също корекция на цените на най-предписваните ме-

дицински изследвания, за да се осигури възможност повече пациенти да се възползват от тях.

Лекарският съюз предлага и промени в Наредбата за диспансеризация, съобщи зам.-председателят на съсловната организация д-р Галинка Павлова. „За да се докажат заболяванията и да се следи състоянието на пациентите, нуждаещи се от диспансерно наблюдение и лечение, е необходимо те да разполагат с по-широк набор от изследвания“, каза тя пред участниците във форума. Конкретното предложение на съсловната организация е увеличеният брой изследвания да бъде включен в Наредба №39 за диспансеризацията, като по темата вече се е провела и среща с екипа на министерството на здравеопазването. Следващата подобна среща е планирана за 11 октомври, когато двете страни ще дебатира останалите промени, които трябва да се предприемат, за да стане документът работещ нормативен акт.

„Не е редно в наредбата да има включени заболя-



вания, при които в страната има не повече от 15 диспансеризирани пациенти. Трудно ми е в момента да дам пример, защото те фигурират със своите кодове. Но няма смисъл тези пациенти да се водят „на книга“, че са диспансеризирани, а на практика това да не се случва, защото няма лекари, които да ги диспансеризират, тъй като считат, че не е нужно да се прави това“, коментира д-р Павлова.

Българският лекарски съюз предлага в наредбата да се добавят заболявания в офталмологията и ендокринологията, но конкретните състояния ще

бъдат оповестени, когато действително се постигне консенсус с министерството на здравеопазването.

В ход са вече и преговорите за Националния рамков договор за следващата 2017 г., но на този етап дебатите не се водят върху текстовете на документа, а върху принципи положения, които предстои да бъдат уредени в него. Работи се по текстове, които да уредят дейността на арбитражните комисии, върху предложения за това как да се извършват проверките от здравната каса така, че да има еднакъв подход към всички договорни партньори.

Протест в „Пирогов“ след пореден случай на насилие над медици



Близо 200 души от института за спешна медицинска помощ „Пирогов“ излязоха на 12 септември сутринта на протест, провокирани от поредния случай на насилие срещу лекар и сестра от страна на буйстващ пиян пациент. Инцидентът е станал в неделя, когато мъж на около 40 години е докаран с прорезна рана на лицето. Той е приет в лечебното заведение, а раната - обработена. В момента, в който трябвало да освободят пострадалия, той започнал да буйства и нанесъл удари на лекар и сестра, в резултат на което пострадалата сестра е приета в лицево-челюстната хирургия на болницата.

Медиците от „Пирогов“ поискаха незабавни действия от страна на полиция, прокуратура и съд, но изразиха и скептицизма си, че „безнаказаността ще възтържествува отново“. Лекарите стояха пред болницата около 20 минути, след което се върнаха

по работните си места.

„Когато имаме нападение над лекари, реагираме твърдо и защитаваме възможността те да вършат работата си максимално сигурно“, коментира инцидента здравният министър д-р Петър Москов. Той отиде в болницата, за да разговаря с директора проф. Стоян Миланов. След срещата министърът съобщи, че прокуратурата вече е повдигнала обвинение на нападателя и предстои среща между ръководството на МВР и това на „Пирогов“ с цел обсъждане на допълнителни мерки за сигурността на работещите в болницата.

„Идиоти ще има винаги, не говоря за конкретния човек, но винаги ще има хора, които могат да посегнат върху лекар, върху дете. Въпросът е това да не намалява мотивацията и убедеността на хората, които работят в „Пирогов“ и не само там. От друга страна, институциите трябва да отговорят с

цялата строгост на мерките, предвидени в закона за подобни престъпления, за да не се чувства никой безнаказан“, коментира д-р Москов. От своя страна директорът на „Пирогов“ проф. Стоян Миланов подчерта, че демонстрираното от персонала недоволство няма никакви политически искания.

По-късно от Софийската районна прокуратура съобщиха, че са повдигнали обвинения на побойника Младен Миладинов за причиняване на телесна повреда. За престъплението се предвижда наказание лишаване от свобода от една до пет години.

Младен Миладинов вече има едно предходно осъждане за управление на автомобил след употреба на алкохол, за което му е наложено наказание „пробация“. По настоящото досъдебно производство на Миладинов е определена мярка за неотклонение „подписка“.



Паник бутони ще пазят „белите престилки“

Лични паник бутони ще пазят медиците от „Пирогов“. Тази идея са обсъдили ръководството на МВР и болницата. Предстоят допълнителни разговори на оперативен ниво за изглаждане на комуникацията и недопускане на подобни инциденти за в бъдеще, обясни в края на срещата шефът на „Пирогов“ проф. Стоян Миланов. По думите му реакцията на МВР в конкретния случай е била добра. Въпреки това, с цел по-голяма сигурност на работещите в болницата, ще бъдат предпри-

ети допълнителни мерки, една от които е осигуряване на всеки медик с подвижен паник бутон. Той ще позволи по-бърза реакция на органите на реда при евентуален инцидент в рамките на до две минути, стана ясно от думите на Георги Костов, главен секретар на МВР.

Обсъждана е и друга идея - въвеждането на видеонаблюдение във всеки лекарски кабинет, но тя е малко вероятно да се случи, заради нарушаването на тайната лекар-пациент, обясни Костов. „Истинната е, че сега общественото очакване е бързото раз-

ване на възмездие. Всички разпоредени от градската прокуратура действия ще бъдат извършени от нашите разследващи полицаи в кратък срок, за да влезе делото бързо в съда. Лекарите от „Пирогов“ следва да получат възмездие за причиненото им насилие“, категоричен бе Костов. Той допълни, че няма как до всеки лекар от „Пирогов“ да бъде поставен полицаи. „Не знам дали обществото би отделило средства за това“, отбеляза той.

Стана ясно още, че в бъдеще пациентите, постъпващи в болницата,



Директорът проф. Стоян Миланов

ще бъдат приемани от два входа в зависимост от това дали са спешни или планови. Това също би спомогнало за засилване на сигурността в спешния институт, посочи директорът му проф. Миланов.

БЛС с писмо до Румяна Бъчварова и Екатерина Захариева

Във връзка с нападението над медиците от УМБАЛСМ „Пирогов“, Българският лекарски съюз изпрати протестно писмо до вицепремиера и министър на вътрешните работи Румяна Бъчварова и до министъра на правосъдието Екатерина Захариева. В него ръководството на Лекарския съюз изразява категоричното си възмущение от вандалския акт, извършен по време на работа на медиците. „Независимо от измененията на Наказателния кодекс на Република България, с които се квалифицираха посегателствата срещу медицински специалисти като по-тежко наказуеми състави на углавни престъпления срещу телесната неприкосновеност, към настоящия момент са налице все по-често осъществявани състави на престъпления срещу личността, независимо от направения от законодателя опит за въвеждане на превенция, като основна цел на наказанието“, се казва в него.

От съсловната организация поискаха законът да бъде приложен с цялата му строгост и всяка осъ-

дителна присъда над силниците да бъде оповестявана публично. „Водени от изложените мотиви, още веднъж се обръщаме към Вас за предприемане на необходимите спешни мерки, осигуряващи адекватна реакция от страна на органите на МВР и на правораздавателната система на РБ при засягане на медицински лица“, се заявява в писмото до вицепремиера Бъчварова и до министър Захариева.

Лекарският съюз изпрати писмо и до директора на „Пирогов“ проф. Стоян Миланов, в което се казва, че БЛС застава твърдо зад протестите на колегите си. „УС на БЛС изразява искреното си възмущение от бруталното посегателство над д-р Тома Попов и сестра Катя Стойнова от Шокова зала на „Пирогов“ по време на изпълнение на служебните им задължения. Категорично подкрепяме протестите на екипа на болницата и заставаме до Вас. Недопустимо е докарване на лекарите и сестрите се опитват да спасят живота на болните, някой да ги малтретира и унижава“, се подчертава в него.

Д-р Венцислав Грозев, председател на Лекарския съюз:

Ще поискаме завишаване на санкциите за биячите на лекарите

310 лекари са били нападнати у нас от началото на 2014 г. досега. Петдесет от тях са пострадали през миналата година. Част от медиците са били заплашвани вербално, над други е упражнено физическо насилие, а на трети е случен инвентарът. Данните са на Центъра за спешна медицинска помощ и са предоставени на в. „Монитор“. За разлика от миналата година, през 2014-а те са били четири и половина пъти повече - общо 232-ма. Според наблюденията на спешните медици случите леко са намалели. От началото на 2016-а до 15 юни нападнатите лекари са 28. От тях на 4-ма са нанесени материални щети, на 15 са отправени словесни заплахи, а на 9 са налитали на бой. Същевременно са повдигнати 15 досъдебни производства, има една осъдителна присъда.

Председателят на Българския лекарски съюз д-р Венцислав Грозев каза, че цифрата е вярна, но уточни, че нападенията са не само в центровете за спешна помощ, но и в спешните приемни кабинети в болниците и неотложните в диагностично-консултативните. „В съсловната

организация нямаме обратна информация колко от побойниците са осъдени, но знаем, че като цяло предимно им се налагат парични глоби и административни наказания“, допълни той. По думите му прибрзаното огласяване на недоказани случаи, за които се твърди, че са лекарска грешка, е една от причините, поради които някои пациенти или техни близки си позволяват с лека ръка да удрят лекари и медицински сестри.

Не само парични глоби, а много по-строги наказания, дори затвор, трябва да има за тези, които си позволят да се нахвърлят на медик, категоричен е председателят на БЛС. Д-р Грозев допълни, че не е изключено съсловната организация да инициира завишаване на санкциите и наказанията за биячите на лекари, като ще потърси депутат, който да внесе исканията за промените в Народното събрание. „Хората в развитите европейски страни дори не биха могли да си представят, че някой може да си позволи хулиганство спрямо тези, които спасяват човешки животи“, коментира още председателят на БЛС.

Д-р Даниела Дариткова, председател на Комисията по здравеопазване в Народното събрание:

Очаквам екипът на министерството да защити повече пари за здраве за следващата година

- Д-р Дариткова, здравеопазването беше обявено за втори приоритет за "Бюджет 2017". Какво означава това на практика?

- Какви са финансовите параметри на това заявление, направено от председателя на бюджетната комисия г-жа Менда Стоянова, ще разберем след като видим проектите на бюджет на държавата и на НЗОК. През последните години се наблюдава устойчива тенденция на повишение на средствата в сектор здравеопазване. За 2016 г. имаме 130 млн. лева увеличение. Очаквам екипът на министерството да защити повече пари за здраве и за следващата година. В парламента ще ги подкрепим.

- Как трябва да се разпредели бюджетът на НЗОК? Приемате ли предложението на БЛС повече средства да се отделят за извънболничната помощ?

- Темата за необходимостта от различно процентно разпределение на средствата, с цел укрепване и разширяване на функциите на извънболничната помощ, се подновява при всяка бюджетна процедура. Аргументите са общоизвестни и безспорни. През тази година беше направен плах опит за извеждане на дейности от болничната помощ. Анализът на резултатите трябва да послужи за база за прецизиране на още по-мощни действия в тази посока.

- Болниците продължават да трупат дългове. Смятате ли, че лимитите трябва да отпаднат?

- Всяко ръководство на НЗОК е длъжно да спазва Закона за бюджета. Убедена съм, че вариантът с прогнозните бюджети е несъвършен. Тази година дадохме нормативна възможност на Районните здравноосигурителни каси да разпределят средствата за лечебните заведения за болнична помощ като отчитат конкретните обстоятелства около функционирането им, а не само исторически постигнатите обеми. Процесът на задлъжняване на лечебните заведения не винаги е свързан с лимитирането, защото функциониращи при едни и същи условия, не всички болници генерират дефицит. Премахване на предварително зададените финансови рамки може да се постигне със завършването на един-

ната информационно-комуникационна система на Касата и залагането на възможности за обективен контрол на дейността.

- Как може да се ограничи хроничният преразход за лекарства в бюджета на НЗОК и в същото време да се увеличи достъпа на пациентите до медикаменти?

- В последните години най-значителен ръст имат разходите за болнична помощ и медикаменти. Докато с прогнозното бюджетиране на болниците се поставиха рамки, увеличението на средствата за лекарства е все още недостатъчно овладяно. Отчитайки основният принос на иновативните и онкопрепаратите в преразхода,

на ДДС за лекарствата?

- Периодично в Народното събрание се разглеждат законодателни предложения с тази идея, до сега

нето му в пленарна зала. Основният ни ангажимент до края на годината ще са бюджетните закони. В очакване сме и на Законопроект за изменение на Закона за лекарствени про-



Д-р Даниела Анастасова Дариткова - Проданова е родена в Пловдив. Завършила е медицина в Санкт Петербургски медицински педиатричен институт. Областен ръководител на ЖЕНИ ГЕРБ – Смолян. Работила е като титуляр на практика за първична медицинска помощ в Смолян. Била е общински съветник. Депутат от ГЕРБ в 42-ото и 43-ото Народно събрание. От февруари 2015 г. е председател на парламентарната здравна комисия.

заложихме законово изискуване за задължителни отстъпки. Това позволява Касата да договаря връщане на средства от притежателите на разрешителните за употреба. Според мен е важно в НЗОК да заработи аналитично звено, което своевременно да следи тенденциите и да предотвратява дисбалансите. Отново имаме проблем със забавянето на интегрираната информационна система на Касата и въвеждането на електронна рецепта.

- Обсъждали ли сте възможността за въвеждане на диференцирана ставка

без успех. В България имаме диференцирана ставка на ДДС за туризма. Целта е била да се подпомогне бранша, а не потребителите. Подобрен достъп до качествени, ефективни и иновативни медикаменти се постига с гъвкава лекарствена политика, а не с фискални мерки.

- Каква е законодателната програма на здравната комисия за есенната сесия?

- Законопроектът за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване беше приет в Комисията, предстои разглежда-

дукти в хуманната медицина, по който екипът на министерството работи от месеци.

- Какво е мнението Ви за разделянето на пакети на основен и допълнителен? Смятате ли, че то ще бъде катализатор за реформата в здравния сектор?

- Разделянето на пакетите поставено на принцип времево позициониране на лечението, крие рискове за практикуващите и има неясни финансови последици при наличието на единствен здравноосигурителен фонд. Текстове, дефини-

„С БЛС сме постоянно в динамичен диалог. Аз и моите колеги се съобразяваме със становищата на Българския лекарски съюз, които са винаги добре обосновани и аргументирано защитават интересите на съсловиеето.“

раци двата пакета, предложени от министерството, са неясни. Според мен те излишно администрират диагностично-терапевтичния процес, ограничават свободата на лекаря в него и това категорично не е в полза на пациентите.

- Може ли разделянето на медицинските услуги да стимулира допълнителното здравно застраховане? Какво, според Вас, трябва да се направи в тази посока?

- Развитието на здравноосигурителния модел с нормативното му надграждане и включването на доброволните здравноосигурителни дружества е заложено в програмите на няколко партии в сегашния парламент. Практически разделянето на пакетите може да бъде стъпка в тази посока. Като основният универ-

които позволяват на Касата да сключва селективно договори там, където има свръхпредлагане. На този етап не отчитам забележим ефект от приемането на Националната здравна карта.

- Имате ли информация какъв е ефектът от въвеждането на пръстовия идентификатор? Според Вас нужно ли е подобно нещо?

- За мен концепцията, нормативната обосновка и очакваните резултати от пръстовата автентификация остават неясни. До сегашно екипът на министерството, нито на НЗОК са аргументирали изборът именно на този вид идентификация на пациентите в системата. А направените разходи от Касата и лечебните заведения са вече факт. По-голямата ми тревога е, че усиленият насочиха в тази посока и отново ще завършим годината без електронно пациентско досие, електронно предписване на медикаменти и другите елементи на единната информационна система на НЗОК.

- Предвиждате ли промени в начина на заплащане на лекарите?

- Комисията по здравеопазване няма механизми да влияе върху определянето на възнагражденията на лекарите.

- Как работи здравната комисия с Българския лекарски съюз?

- В динамичен диалог. Аз и моите колеги се съобразяваме със становищата на Българския лекарски съюз, които са винаги добре обосновани и аргументирано защитават интересите на съсловиеето.

- Очаквате ли да има нов рамков договор от април 2017 г.

- Смятам, че чрез преговори се постига повече, отколкото с протести. Винаги разчитам на успешен завършек на договарянето между БЛС и НЗОК. Това е в интерес на лекарите и пациентите.

Проф. д-р Кирил Миленков - непримиримият летописец на съсловната организация

Известният психиатър проф. К. Миленков отдаде много енергия за събиране на свидетелства, които показват развитието на съсловието през годините. Той е съавтор на първия том на История на БЛС. До последния си дъх се стремеше да доказва значимостта на мястото на организацията на българските лекари. Преди пет години на 27 септември ни напусна и остави недовършени някои от начинанията си. Когато бе поставена паметна плоча пред дома му на ул. „Кракра“, проф. Черноземски, с когото са израсли в един столичен квартал и после са работили за общи каузи като medici, в словото си каза: „Името на Кирил Миленков е синоним на доброта.“ Трябва и доброта, за да се посветиш на кауза и да я отстояваш непримиримо. Публикуваме редове от оставеното от професора наследство. Редове без давност...



Редове от недовършената „История на психиатрията“

Населението в България е проявявало относително по-толерантно отношение към психично болните. Грижите за тях са се поемали предимно от родственици, манастири, църкви (Шипковенски, Ю., Н. Предев, 1981) и по-късно, през турското робство (Миленков, К. 1966), - от „имарети“ (приюти). Създаваните тогава условия често са били твърде примитивни, дори нехуманни. Използвали са се и вериги и решетки, но болните никога не са били изгаряни на клада (Брадел, И. 1895; Головина, А. 1890, 1895; Данаджиев, Ст. 1908, 1914; Темков, Ив. и съавт. 1953/54). Може би поради религиозната традиция, веднага след учредяването на Третото Българско царство, в края на XIX в. Българската Екзархия отстъпва (през 1881 г.) пет манастира, в които да се разкрият болници и приюти за душевно болни (Цафаров, К. 1970, Киров, К. 1970; Милев, В. и съавт. 1982). По ирония на съдбата и след Втората Световна война (респ. след 9 септември 1944 г.) в разрушавани от тогавашната тоталитарна власт религиозни институции, са били разкрива-

ни психиатрични болници и диспансери, напр. в: Царев брод, Курило, Баткун, Бургас, Перник, но също и в бивши затвори - Лом, Кърджали. В предосвобожденската книжнина (Миленков, К. 1959) се намират отделни описания на различни болестни прояви на алкохолизъм, меланхолия, халюцинации и пр. и дори се споменава за психиатрични болници в чужбина, каквито по това време в България не са били познати. Впрочем, първите прототипове на приюти на психиатрични болници се появяват на различни места в света едва след XV - XVII в. Превръщането на приютите и убежищата в заведения от болничен тип, изхвърлянето на усмирителните ризи, системата на „никакви стеснения“ (Джон Коноли), системата на „открити врати“ (шотландец Бети Тюк) също са постижения на XIX в., въпреки че и по-рано на отделни места в Европа и по света хуманизацията на психиатричното обслужване е имала свои привърженици (Миленков, К. 1978). Според Н. Шипковенски (1973), „...През османското

(1393-1878) в нашите земи не е съществувала научна медицина (с. 50). Първото психиатрично отделение в България е открито през 1883 г. във Варна (Головина, А. 1895; Данаджиев, Ст. 1908; Москов, Н. 1902; Цафаров, К. 1970). Психиатрично отделение към Александровската болница е създадено на 1 януари 1887 г. (Петровски, Ив. 2001 и мн. др.). Още в началните разпоредби за устройството на болниците в България (1887) към тогавашните първостепенни губернски болници са се предвиждали четири основни отделения: вътрешно, хирургично, инфекциозно и психиатрично. По такъв модел са построени Александровската болница в София и Ловешката болница (Петровски, Ив. 2001). Като идея и реализация този подход е едно от първите похвални постижения на българската психиатрична наука и практика. Нека да припомним, че през втората половина на XX в. ни бяха необходими цели 15 години, за да разкрием психиатрични кабинети или малки стационарни отделения към болниците от общ тип.

БЕЗ ДАВНОСТ

До председателя на БЛС

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

Какви документи трябва да се издирят относно архива за имуществото на Лекарския съюз

Уважаеми
Г-н Председател,

успоредно с възстановяването на БЛС започна издирването на документация за имуществото му - движимо и недвижимо. Всички документи, които бяха откривани в продължение на месеци и години, биваха депозирани директно в УС на БЛС - секретар д-р Ст. Ботев, Председател - д-р Д. Игнатов и юристконсулт - Е. Кръстева. Последната трябваше да издиря и оформи съответната документация, вкл. Съдебната архива в София и страната.

Г-жа Кръстева, а после и други заинтересовани лица, трябваше да систематизират намерените документи и да започнат действия за установяване на собствеността и връщането ѝ на БЛС, съответно на районните колегии на БЛС.

Доколкото ми е известно, в УС на БЛС, както и в някои районни колегии, въпроси за движимото и недвижимо имущество са били разглеждани. За съжаление, съществени резултати не са достигнати.

По въпроса има и публикации в медиите: напр. Б. Божинова в статия „И Лекарският Съюз е бил опасен за комунистите“ - в „Демокрация“ от 03.11.1993 г.; К. Миленков - „Кой заграби имуществото на БЛС“, в-к „Демокрация“ от 15.11.1994 г. и др.

Ксерокопие на част от БАЛАНСА на БЛС при приобщаването му към Профсъюза на Здравните работници (негов наследник е КНСБ) е отпечатан в книгата „Български лекари и студенти...“ п/р К. Миленков, 2003 г. и др.

Цялата официална кореспонденция за установяването и връщането на имуществото на БЛС се водеше от неговия Управителен съвет.

сегащният архив се предава от старото на новото ръководство да бъдат подробно описани всички материали и документи. Активно трябва да бъдат търсени следните архивни единици:

- Протоколи от заседанията на УС, когато са разглеждани въпросите за имуществото. Данни могат да се получат освен от Игнатов, Ботев и Кръстева още и от предишното Ръководство с Председател проф. Киров и секретар д-р Б. Бояджиев, както и от други членове на управителните съвети в София и страната.

- В мои лични доклади (проф. К. Миленков) съм описвал подробно движими и недвижими имущества: имоти със селища и адреси; благотворителни фондове на стари лекари като д-р Сарафов, д-р Язмаджиев, д-р Икономов, д-р Н. Славов, д-р К. Попов, д-р Ив. Койчев и др. Благотворителни фондове за издръжка на студенти и специализанти имаше учредени и към БАН - напр. на името на д-р Ст. Данаджиев. Тези фондове също бяха обсебени от комунистическата власт след 1949 г.

- Аз лично (проф. К. Миленков) съм депозирал за общо ползване различни печатни издания:

- 6 броя от сп. „Летописи“ на БЛС;
- 1 брой „Правилник за Взаимоспомагателна каса на БЛС“;
- 1 брой от книгата „Дейци на Българската Медицина и Здравеопазване“ от В. Куртев, В. Ганева, П. Серафимов;
- 1 брой от оригиналните „Съсловно-етични правила на БЛС“
- 10 бр. от книгата „Български лекари и студенти по медицина - жертви на комунистическия терор“ - 2003 г. п/р К. Миленков;

- Целият тираж от тома на „История на БЛС“ п/р

К. Миленков;
- 2-та тома на английски език от изданието на СЗО за класификация на медицинските дейности;

- Мой превод от немски език на „Класификатор“ на медицински дейности и оценката им в точки;

- Присъствах (проф. К. Миленков), когато физиологът проф. Начо Начев лично предаде за спомен и съхранение своята членска книжка (издадена преди закриването на БЛС 1949 г.) на секретаря д-р Ст. Ботев;

- В края на 2008 г. предадох на г-жа Владева и фоторепортера за в-к „Quo Vadis“ 2 снимки: 1. Двете сгради на БЛС на пл. Народно събрание и 2. Двете сгради на БЛС, снимани от самолет заедно с кратка бележка за източниците, от които са преснети.

Следва да се търсят книгите от библиотеката на БЛС в библиотеката на ПСЗР, в библиотеката на МНЗСГ, в библиотеките на болничните заведения и институти както и в по-големите държавни книгохранилища в София, Пловдив, Варна, Ямбол и др., у частни лица и в районни колегии; Публикации във вестници, списания и периодични медицински издания като напр. теченията на „Медицински вестник“ издаван от 1932 до 1939 г. и мн. други.

Предлагам:
- към УС на БЛС да се сформира постоянна работна група, която да се занимае с повдигнатите въпроси;

- Да се подготви изграждане на Музей на БЛС за съхраняване на ценни вещи, документи, снимки, книги и всякакви дарения с историческо значение.

С уважение:
Проф. К. Миленков:
София
27.03.2009 г.

Започна новата академична учебна година

МУ - София ще увеличи заплатите на преподавателите с минимум 10 на сто



Стипендии за научни форуми зад граница за студенти и специализанти, и увеличение на заплатите на преподаватели от 1 октомври. Това обеща ректорът на Медицинския университет-София проф. д-р Вихра Миланова на тържественото откриване на новата учебна 2016-2017 г. на 12 септември.

„Успях да осигуря финансиране за изпращането на студенти и специализанти на международни научни форуми зад граница, посветени на лечението на социалнозначими заболявания. На конгресите нашите бъдещи лекари и

специализанти ще могат да покажат своите разработки и да представят будната общност на новото поколение български специалисти“, заяви проф. Миланова.

„Аз и избраният от мен екип ще направим необходимото да осигуряваме още по-добри условия и за вашата работа, оценяване и признание“, каза още ректорът.

Тя отправи специални поздравии към първокурсниците. „Това е най-важният момент в живота, с който ще отбележите старта на приетата от душа мисия да се отдадете на най-хуманна-

та професия. Така един ден ще лекувате нас, вашите учители, вашите родители, вашите деца и вероятно вашите внуци. Още отсега започват трудностите, дългите години на подготовката, трупане на познания и опит, но удовлетворението, което ще изпитате, ще си струва усилията през всеки изминал дълъг ден и късна нощ“, каза проф. Миланова.

„Искам да Ви благодаря, че въпреки тежките условия, в които се намира здравеопазването, сте избрали най-прекрасната, най-благородната и най-хуманната от всички професии - заяви председателят на БЛС д-р Венцислав Грозев. - Професията е успяла да синтезира със своята дейност следната фраза: *non sibi, sed omnibus* - не за себе си, а за всички. Това е фраза, която трябва да стои не само на входа на медицинските университети, но и на много други места, защото вие сте тези, които дълбоко в сърцата си сте избрали професия, която не е за Вас, а за другите“. Д-р Грозев препоръча на студентите да държат из-

късо всички с ръководни позиции в здравеопазването. „За да може погледа, който ще отправите навън след време, да бъде само с цел самоусъвършенстване, да се реализирате в България. Нашата задача е да Ви подготвим по най-добър начин и да останете в България, за да използваме вашата интелектуална мощ“, каза още председателят на БЛС.

Тържествената церемония почетоха зам.-министърът на здравеопазването Бойко Пенков, зам.-председателят на здравната комисия в НС д-р Кирил Добрев, шефът на Александровска болница д-р Константин Ангелов, депутати, настоящи и бивши представители на изпълнителната власт, бизнесмени, журналисти.

От името на министерство на здравеопазването поздрави поднесе зам.-министър Бойко Пенков. „Искам да ви кажа, че вече нямам търпение да завършите“, каза той и допълни, че у нас има недостиг на кадри. „Докато станете лекари, ще се постареем да направим нещата така, че да сме максимално полезни



за вас, вашите бъдещи специализации и следдипломни квалификации“, обеща зам.-министърът.

Празникът на МУ бе уважен от депутатите от здравната комисия д-р Емил Райнов, Султанка Петрова, Петър Чобанов от образователната комисия, зам.-председателят на правната комисия и бивш здравен министър Десислава Атанасова, началникът на Военна академия „Г.С. Раковски“ ген.-майор Тодор Дочев и др.

Между 3-ма и 5-има кандидат-студенти са се бо-

рили за 1 място в МУ-София, показа анализът от приключилата кампания. В МУ-София се обучават около 8500 студенти, като 6200 са български граждани, а 2300 - чуждестранни. От всичките 6200 български студенти близо 5200 са държавна поръчка, а около 1000 - са записани за платено обучение. Чуждестранните студенти на най-желания университет у нас са от 60 държави в света като сред тях са САЩ, Япония, Италия, Германия, Швейцария, Австралия, Виетнам.

Първокурсници от МУ-Варна дадоха клетва за „посвещение в медицината“

С тържествен водосвет за здраве и благополучие, отслужен от отец Ясен и отец Димитър от Варненската и Великопреславска митрополия, на 19 септември бе открита новата академична 2016/2017 година в Медицински университет - Варна. Ректорът проф. д-р Красимир Иванов приветства студентите, които за 55-та поредна година прекрачиха прага на университета. „Успехът има начало! Оттук започва пътят ви на знание и стабилна медицинска подготовка. Имайте куража да следвате сърцето и интуицията си.“ - се обърна проф. Иванов към близо 1200 първокурсници, които тази година започват обучението си.

Представители на първокурсниците от специалностите Медицина, Дентална медицина, Фармация, Здравен мениджмънт, Медицинска сестра, Акушерка и Помощник-фармацевт с най-висок бал от приема положиха традиционната за първия учебен ден в МУ-Варна клетва за „посвещение в медицина-



та“. Двама отличници по медицина от Випуск 2016 облякоха бели престилки на своите нови колеги, за да ги приобщат символично към медицинското съсловие.

Новата академична година бе открита и във филиалите на МУ-Варна в Сливен, Велико Търново и Шумен, където се обучават студенти в специалностите Медицинска сестра и Акушерка.

Пожелание за попътен път отправи проф. Иванов, изливайки по стар български обичай вода пред входа на университета. Представители на 44 държави от целия свят ще се обучават във Варненския медицински университет

през тази учебна година.

Официални гости на събитието бяха областният управител г-н Стоян Пасев, зам.-кметът по социални дейности в община Варна Коста Базитов, членовете на съвета на настоящите проф. д-р Темелко Темелков, проф. д-р Димитър Камбуров и проф. д-р Красимира Кисьова, изпълнителните директори на УМБАЛ „Св. Марина“ и МБАЛ „Св. Анна“, проф. д-р Валентин Игнатов и д-р Гален Шиваров, председателят на Съвета на директорите на МБАЛ „Св. Анна“ д-р Николай Коларов, ректорът на ТУ-Варна проф. инж. Росен Василев, представители на съсловни организации и меди.

Над 400 нови студенти прекрачиха прага на университета в Плевен

На 12 септември в Медицинския университет - Плевен бе официално открита 42-рата нова академична година. По традиция всички новоприети студенти-първокурсници бяха посрещнати в зала „Магnum“ със свитъци с химна на академичната общност. С приветствено слово към новоприетите студенти се обърна ректорът проф. д-р Славчо Томов:

„Днешният ден е исторически, защото посрещаме първите студенти, които ще се обучават в новоразкрития факултет по фармация. Днес плевенската Алма Матер се откроява на картата на висшето образование у нас и Европа със съвременния си профил на иноватор, привличайки все повече български и чуждестранни студенти. Медицинският университет в Плевен е пионер във въвеждането на роботизираната хирургия и телемедицината. В Телекомуникационния център тази година ще отвори врати 3D студио за обучение на студенти-



те, на разположение ще е и високотехнологичният образователен портал - медицинската маса за виртуални дисекции.“

Общо 435 първокурсници прекрачиха прага на МУ, от които 136 са новоприетите медици и магистър-фармацевти. Сред тях са 16 студенти от Молдова, Украйна, Сърбия и Македония, приети от министерството на образование по Постановление на Министерски съвет.

Във всичките 8 бакалавърски специалности на факултетите „Здравни грижи“, „Обществено здраве“ и Медицинския колеж, са приети 202 пър-

вокурсници. Церемонията по откриване на новата академична година завърши с връчване от ректора на студентските книжки на първокурсниците, приети с най-висок бал по специалностите на факултетите и колежа.

Гости на церемонията бяха почетният ректор на Медицинския университет - чл. кор. проф. Григор Горчев, председателят на Народното събрание Цеца Цачева, народният представител Владислав Николов, областният управител Ралица Добрева, и. д. кмет на Плевен Стефан Милев и други.

Тържествено шествие на МУ - Варна премина през централната част на града



Честването стартира с откриване на първата в България университетска аптека и с уникални изложби

На 7 октомври 2016 г. тържествено беше открита първата университетска аптека във Факултета по фармация, откъдето започна честването на 55-та годишнина от създаването на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна.

Аптеката ще предлага над 1500 лекарствени средства и козметични продукти. Сред гостите на събитието бяха г-н Коста Базитов - зам. кмет на община Варна, г-н Марин Маринов - председател на окръжен съд - Варна, проф. д-р Валентин Игнатов - изпълнителен директор на УМБАЛ „Св. Марина“ - Варна и д-р Гален Шиваров - изпълнителен директор на УМБАЛ „Св. Анна“ - Варна.

Ректорът проф. д-р Красимир Иванов откри честванията с думите: „Това е ден, в който трябва да отдадем почит на тези, които въпреки трудностите поставиха основите на Медицински университет - Варна, както и на тези, които работиха за формирането на днешния му европейски облик.“

Тържеството продължи с откриване на изложбата „Академични издания“ в библиотеката на Факултета по фармация. Гостите успяха да разгледат изданията на официалното списание МУ-Варна Scripta Scientifica Medica

ката от началото на XIX век. Сред тях е книгата на видния български медик, обществен деец и патрон на Университета проф. д-р Параскев Стоянов - „Хирургическа диагностика, семиотика и симптоматология“ от 1930 г.

чатани бъдещи кадри. Изложбата дава възможност да се докоснем до историята и да отдадем нужната почит към университетските легенди - професори, доценти и преподаватели от създаването на Университета до наши дни. Изложбата е свързана и с мотото на честванията по случай годишнината - „Успехът има начало“.

С тържествена литургия за здраве и благоденствие, отслужена от Негово Високопреосвященство Варненския



от издаването му до днес. В отделна зала бяха представени ценни и редки издания от книжния фонд на библиоте-

Представен бе и алманах по повод 55-годишнината на висшето учебно заведение.

След като разгледаха изложбата гостите бяха покани да поднесат цветя и почете пред бюст-памятника на проф. д-р Параскев Стоянов в двора на Ректората на МУ-Варна.

Малко по-късно бе открита и фотоизложба „55 години МУ - Варна - МИНАЛО, НАСТОЯЩЕ и БЪДЕЩЕ“, която представя снимки от миналото и настоящето на МУ-Варна с оставяне на „празни странички“ за запе-

и Великопреславски митрополит Йоан на площад „Независимост“, започна празничното шествие по повод 55-та годишнина на МУ-Варна.

Под звуците на духовния оркестър на Висшето военноморско училище, тържественото академично шествие премина по централните варненски улици. В него се включиха както възпитаници на МУ-Варна от различни випуски, така и настоящи студенти и преподаватели.

В периода от 7-и до 9-и



Цветя за патрона



октомври бе организирана богата и разнообразна програма - среща на випуските, тържествен концерт, Пър-

ва международна среща на партньорите на МУ-Варна, спортен турнир, кинофестивал на МУ-Vi.tv и други.



По програма за по-добро качество на обучението - ново високотехнологично артроскопско оборудване

Високотехнологично артроскопско оборудване е новата придобивка на Катедрата по ортопедия и травматология в УМБАЛ „Св. Анна“, осигурена от Медицински университет - Варна по програмата за повишаване качеството на обучение на студенти, специализанти и докторанти и в унисон с политиката на университета за инвестиции във високотехнологично здравеопазване в морската столица. През последните 50 години артроскопията е златен стандарт в ортопедията в Европа и по света.

Новото оборудване бе представено в навечерието на юбилея на висшето училище, на пресконференция, от ректора на МУ-Варна проф. д-р Красимир Иванов, управителя на УМБАЛ „Св. Анна“ д-р Гален Шиваров и ръководителя на Катедрата по ортопедия и травматология доц. д-р Димитър Райков.

„Ние сме база на МУ-Варна, обучаваме студенти и поддържаме много тесни контакти с университета. Освен високотехнологичното артроскопско оборудване, което е пред вас, получихме 2 модерни операционни лампи с камери, които ще се използват в ортопедията и урологията. Очакваме в съвсем близко бъдеще да бъде пуснат в експлоатация ултрамодерен операционен микроскоп за Клиниката по неврохирургия, предстои ремонт на 4 лекционни зали за студенти“, каза д-р Шиваров.

„Ние инвестирахме 600 000 лв. в базата в УМБАЛ „Св. Анна“, защото качеството на учебната и лечебно-диагностичната дейност е изключително важно за нас и искаме нивото на технологичното обезпечение да е еднакво за всички студенти. Много млади лекари бягат зад граница именно заради условията на работа. Тъкмо затова искаме да създадем по-добри

предпоставки за кариерното им развитие“, заяви проф. Иванов. МУ-Варна ще продължава да инвестира в подобряване на базата и модернизирани на апаратурата в лечебните заведения във Варна.



На пресконференцията присъстваха още зам.-кметът на община Варна г-н Коста Базитов, проф. д-р Димитър Камбуров - доайен на варненската ортопедична школа и ректор на МУ-Ва-

рна в периода 1990-1999 г., председателят на борда на директорите в УМБАЛ „Св. Анна“ д-р Николай Коларов и лекари от клиниката по ортопедия и травматология.

Катедрата по ортопедия към Медицински универси-

тет - Варна е една от първите в България с близо 30-годишна история. Учебното заведение разполага и с две клинични бази за обучение на студентите по ортопедия. Едната се намира в Универ-

ситетската болница „Света Марина“, а другата - в „Света Анна“, специализирана повече в лечение на травми.

Специализантите, докторантите, лекарите и пациентите в УМБАЛ „Света Марина“ вече разполагат с подобно оборудване, а сега УМБАЛ „Св. Анна“ е втората база за артроскопско лечение. Множество млади лекари се интересуват от артроскопия, а голяма част от докторантите са се насочили към определени вътреставни манипулации като тези в малките стави, които са най-голямата иновация в артроскопия на глезенна става, гривнена става, лакътна става или, иначе казано, всяка една голяма или малка става в човешкия скелет вече е обект на артроскопско лечение. По този начин в двете бази на университета ще се постига пълен цикъл на лечение на ортопедични заболявания и травми. Голяма част от

компонентите на артроскопската техника са създадени за многократна употреба, което означава, че пациентът няма да бъде натоварен с разходи за различни консумативи, които Здравната каса и в ортопедичната, и в травматологичната сфера все още не поема. Комплектите инструменти към апаратурата са предвидени за бърза стерилизация, което означава, че обемът от операции, който може да бъде извършен в една работна смяна, е неограничен.

Новото оборудване предоставя възможност за артроскопия и лечение на травми на големи стави - коляна и тазобедрена става. По този начин Медицински университет - Варна създава възможност за пълно покритие на артроскопията откъм инструментариум в двете си бази, с което Варна ще бъде авангард в областта на национално ниво.

Велина Марковска

МУ-Плевен стана домакин на Европейската „Нощ на учените“

За четвърти път Медицинският университет в Плевен стана основен организатор и домакин на Европейската „Нощ на учените“, която се проведе на 30 септември 2016 г. По традиция на този ден университетите и научните институти в Европа отварят врати за гражданството, за да представят своите научни постижения и да покажат предизвикателните и любопитни страни на науката.

Зам.-ректорът на висшето учебно заведение проф. д-р Савелина Поповска, представи успехите на ВУЗ-а пред журналисти. Проектът „FRESH“ за Европейска нощ на учените се финансира от Европейската комисия по дейностите „Мария Склодовска-Кюри“ на програма „Хоризонт 2020“. Събитието, част от програмата на Европейска нощ на учените 2016, се проведе едновременно на 30 септември в над 250 града в Европа и по света. В инициативата се включиха и 11 български града.

Това са София, Плевен, Варна, Русе, Пловдив, Благоевград, Стара Загора,



Асеновград, Котел, Бургас, Сливен и Рожен. Участници от България са: Център за изследвания и анализи; Форум Наука; Форум Демокрит; София Тех Парк; Търговско промишлена камара - гр. Русе, Агробиоинститут - ССА; Институт по океанология, БАН; Институт по зеленчукови култури „Марица“ - ССА, Национален природонаучен музей; Технически университет - Варна; Университет по хранителни технологии; Медицински университет - Плевен и Британски съвет в България.

Целта на проекта е да се създаде серия от участия и

медийни прояви за насърчаване на научните кариери, насочени по-специално към младите хора и техните родители, както и да разшири достъпа на гражданите до ползите от научната дейност и ангажира науката и обществото в едно взаимно сътрудничество.

Плевенската „Нощ на учените“ се реализира от преподаватели и студенти на Медицински университет - Плевен с активното участие в Регионален исторически музей - Плевен, Съюза на учените - клон Плевен и Великотърновски университет „Св. Св. Кирил и Методий“.

Събитието стартира в Регионален исторически музей - Плевен с изложба - експозиция на тема „Селскостопанските култури в Стрия свят и античността“, след което продължи с редица вдъхновяващи прояви в Телекомуникационния ендоскопски център на МУ - Плевен. Гостите посетиха многобройните и интересни презентации на учени под надслов „Бобовите култури и храни - една подценявана и забравена, но полезна традиция“, целящи да интригуват обществеността и всеки присъстващ да намери своята рецепта за постигане на по-добро качество на живот.

Във фоайето на Телекомуникационния ендоскопски център бяха представени арт - фотографии и изложба - базар на здравословни храни с фокус върху бобовите растения.

Нощта на учените в Плевен завърши с формат „ФРЕШ Звезди“ на тема: „Символи на сакралната храна“, където студенти и преподаватели съчетаха сериозните дебати със забавленията.



Стартира програма за студенти

От началото на септември стартира регистрацията на работодатели по програмата, насочена към студентите - „Студентски практики - Фаза 1“, събщи от министерство на образованието и науката.

До края на проекта - декември 2017 г., работодателите, които желаят да се включат в него и да наемат студенти като практиканти в организацията си, могат да попълнят своя профил в информационната система на проекта на адрес: <http://praktiki.mon.bg/sp/>.

Целта на проекта е да подпомогне подобряването на качеството на висшето образование чрез предоставяне на възможности за придобиване на опит и усъвършенстване на практическите умения на студентите в съответствие с потребностите на пазара на труда.

За реализиране на проекта се предвижда участието на 46 000 студенти в практическо обучение

в реална работна среда и успешното приключване на минимум 40 020 практики.

Това предполага непрекъснато включване на активни работодатели, които приемат да обучават студентите, които могат да бъдат стопански и нестопански организации, държавна и общинска администрация, училища и обучителни организации, работодателски организации и други юридически лица.

За да се зачита за успешно завършена практиката, студентите трябва да бъдат обучавани в реална работна среда 240 астрономически часа. За проведената практика ще получат стипендия от 480 лева.

Проектът се изпълнява от просветното министерство по оперативна програма „Наука и образование за интелигентен растеж“, съфинансирана от европейските структурни и иновационни фондове.

Комплекс за здравни и социални услуги разкриват в Търговище



Близко 1000 потребители от Търговище се планира да обхване Комплексът за здравни и социални услуги в общността, който ще бъде разкрит по проекта „С грижа за теб“, събщи на пресконференция зам.-кметът Емине Якубова.

Новият проект на Община Търговище стартира през август и е със срок на из-

пълнение 26 месеца. Той се явява продължение и надграждане на услугите, предоставяни по два предходни проекта - „Комплекс за нови алтернативи“ по ОП-РЧР и „Създаване на интегрирани услуги за деца и семейства“, финансиран от Световна банка, събщи зам.-кметът Якубова. Тя допълни, че общата стойност на дейностите е 660 000 лв.

В Центъра за ранна интервенция на деца с увреждания ще се извършват услугите: „Ранна интервенция на уврежданията“, която е предвидено да об-

хвае 45 деца и 75 родители и „Индивидуална педагогическа подкрепа за деца с увреждания“ за 30 деца. Този център ще се помещава в Комплекса, който функционира на мястото на бившия Дом „Майка и дете“, събщи ръководителят на проекта Халачева.

В Центъра за консултиране, подкрепа и здраве в семейството ще има следните услуги: „Предоставяне на психологическа подкрепа и консултация на бъдещи и настоящи родители за формиране и развитие на родителски умения“; „Семейно консултиране и

подкрепа“; „Индивидуална и групова работа с деца и родители, с цел посещаване на детска градина“. По описаните три услуги се предвижда да се обхванат поне 300 семейства. По услугата „Допълнителна педагогическа подготовка за повишаване на училищната готовност на децата за равен старт в училище“ се очаква да се обхванат поне 30 потребители за 1 месец. Над 500 души трябва да се възползват от услугата „Подкрепа за осигуряване на здравна детска консултация и дейности по превенция на заболяванията“.



Обявяват награда от 3000 евро за общопрактикуващ лекар с най-добра практика

● Всеки гражданин може да номинира лекар или група от медици

Проектът АСЕТ „План за действие във връзка с науката в обществото при епидемии и пандемии“, цели да награди индивидуални или групови практики на общопрактикуващи лекари, които са изпълнили дейности, свързани с науката в обществото, за да подобрят качеството на комуникацията при епидемии и пандемии с техните пациенти и местни общности.

Проектът АСЕТ ще награди общопрактикуващи лекари в индивидуални или групови практики, които са изпълнили дейности или интервенции с цел да:

- Подобрят реакция-

та на местните общности или групи от хора, за предотвратяване на епидемични взривове от инфекциозни болести като грип, морбили, коклюш;

- Популяризират имунизациите сред деца и/или възрастни за подобряване профилактиката на болести като грип, морбили, коклюш;
- Предотвратят епидемичен взрив от инфекциозна болест сред бежански групи;
- Подобрят първичната здравна помощ с цел по-добра реакция при възникване на епидемичен взрив от инфекциозна болест.

Проектът АСЕТ се фокусира върху инициативи (за-

вършени или продължаващи), които са осъществени през 2015-2016 г. в държавите-членки на Европейския съюз, държавите от Европейското икономическо пространство (Исландия, Лихтенщайн, Норвегия) и Израел и Швейцария.

Описание на наградата
Четири европейски професионалиста в първичната здравна помощ (общопрактикуващи лекари в индивидуални или групови практики) ще бъдат наградени с по 3 000 €. Наградата може да бъде използвана за образователни активности, като:

- Посещение на европейски конференции, свързани с общественото здраве-

опазване (като ESCAIDE, EUPHA и др.). Наградата покрива регистрацията, пътните и квартирните разходи;

- Посещение на Лятното училище (2017 г.) по проекта АСЕТ в Рим. Наградата ще покрие пътните и квартирните разходи;
- Престой за 5-10 дни в някоя от партниращите организации по проекта АСЕТ (за повече информация <http://www.asset-scienceinsociety.eu/>);
- Други образователни активности, които са свързани с превенция и наука в обществото, изискващи подходящо описание, обосноваване и одобрение от Комитета за наградата към проекта АСЕТ.

Наградата не може да бъде използвана:

- За закупуване на медицинско и електронно оборудване;
 - За покриване на разходи без предоставянето на отчетна документация като фактури за регистрация, настаняване и пътни.
- Процес на кандидатстване**
Всеки общопрактикуващ лекар в индивидуална или групова практика може да кандидатства за наградата на проекта АСЕТ като попълни онлайн формата за кандидатстване до 30 ноември 2016 г.

За да е валидно кандидат-

стването, трябва да бъде попълнена формата за кандидатстване (включваща цялата изисквана информация) за всяка дейност.

Процес на номиниране
Всеки индивидуален здравен работник и/или гражданин може да номинира общопрактикуващ лекар или група от общопрактикуващи лекари, работещи в държавите-членки на Европейския съюз като попълни формата за номиниране.

Номинациите трябва да съдържат детайли за контакт с номинирания, за да може консорциумът на проекта АСЕТ да се свърже директно с кандидата.

Краен срок за номинации: 31 октомври 2016 г.

За повече информация:

<http://www.asset-scienceinsociety.eu/events/asset-second-edition-best-practice-award-general-practitioners>



Необходими документи за издаване на сертификати за работа в чужбина

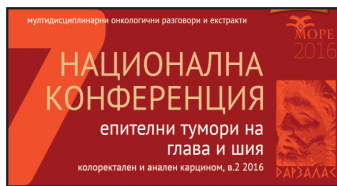
1. Копие от лична карта.
2. Копие на диплома за завършено висше образование.
3. Копие на диплома за специалност.
4. Удостоверение от Районната лекарска колегия на БЛС за членство и добра практика.

За контакти:
02/954 94 37 и
0899 90 66 47 -
Ирен Борисова
и
0899 90 66 55
Яна Тасева

МОРЕ 2016 - Епителни тумори на глава и шия

хотел Мелиа Гранд Ермитаж,
к.к. Златни пясъци, Варна

20-22.10.2016 г.



Организатор: Направление Медицинска онкология и лъчелечение
Контакти: СБАЛОЗ Д-р Марко Марков - 0888 321 392
http://www.more-conference.com/

XV-та Юбилейна национална конференция по неврохирургия

Макси Парк хотел и СПА,
Велинград

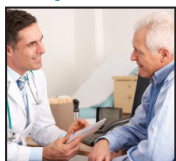
28-30.10.2016 г.

Организатор: Българско дружество по неврохирургия
Контакти:
http://neuroconf.com/2016/
Телефон / факс: +359 2 852 62 67
Email: office@neurosurgery.bg

Първа национална конференция по палиативни грижи

гр. Хисаря

28-30.10.2016 г.



Организатор: Лакс Консулт
Контакти: тел: 0899 19 02 00

V-та Национална конференция по спешна педиатрия

читалище „Иван Вазов“
в гр. Хисаря

21-23.10.2016 г.

Организатор: Катедра по педиатрия и медицинска генетика, МУ-Пловдив
Контакти:
http://www.speshnapediatria.com/

XVI-ти национален симпозиум по ендокринология

х-л „Новотел“,
гр. Пловдив

20-22.10.2016 г.

Организатор: Българско дружество по ендокринология
Контакти:
http://endo-bg.com/

Национална конференция по нефрология

хотел „Фламинго“, к.к. Албена

13-16.10.2016 г.

Организатор: Българско дружество по нефрология
Контакти:
http://www.bgnephrology.com/

XIV-та Международна медицинска научна конференция за студенти и млади лекари

Медицински университет – Плевен

10-15.10.2016 г.

Организатори: МУ-Плевен, АСМБ-Плевен, Студентски съвет
Контакти:
http://mdsc.mu-pleven.bg/index.php/bg/

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

РЕКЛАМНИ ТАРИФИ

за вестник „QUO VADIS“

Национално издание на Българския лекарски съюз

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

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

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

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

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

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

Цените са без ДДС.

Лого - първа страница под главата - 250 лв.

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

Отстъпки:

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

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

ЗА САЙТА НА БЛС

I. Информация за сайта:
www.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:

Цени за 1 ден:

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

Светци-лечители-безсребърници Даром получихте - даром давайте!

Доц. д-р Маруся Петкова

Има една особена категория лекари и лечители в историята на човечеството, която оскъдно е застъпена в писанията на българските историци на медицината. Това е темата за християнските лечители-светци. Ангиографските текстове наблягат на достойното им християнско служение, но всички те са въздигнати в святост заради достойната им високо хуманна работа като лекари и лечители, подплате-

на и от високия им морал, изразен чрез тяхната всеотдайност, безкористност и безвъзмездна грижа към болните, страдащите, бедните, нищите. А за тази им работа богат материал е съхранен в историческите и археологически, в етнографските и фолклорни източници. Както и в посветените им църкви, манастири, скитове, оброчища и аязма и изографисаните през вековете техни ликове и житийни сцени.



Икона на Светите Козма-Дамян-Пантелеймон

Българите имат шанса да се ползват от богатото, кумулирано през вековете и дори хилядолетията, знание за болестите и тяхното лечение. Здрава основа за една естествена приемственост на различните здравеносни култове и практики от езичеството към християнството са наследените от траките и дълбоко залегналите в народната медицина на битувалите на Балканите народи местни лечебни практики с целебни растения и топли минерални води. Те носели различни имена и философия, но по своята същност са еднакви - асклепионът е християнският храм, нимфеумът - аязмото, жреците - работещите в Христа. А най-достойните от тях, тези, които показвали висша форма на духовност, лечебно изкуство и морал се увековечавали със СВЯТОСТ, т.е. това са СВЕТЦИТЕ. Особена почит била отрждана на БЕЗСРЕБЪРНИЦИТЕ, БЕЗМЕДНИЦИ, на тези, които не приемали никаква материална и финансова отплата за положителен труд и чудесните резултати. Тези, за които е казано: „Туне прясте - туне дадите! Даром получихте - даром давайте!“



Агапит Безмедник

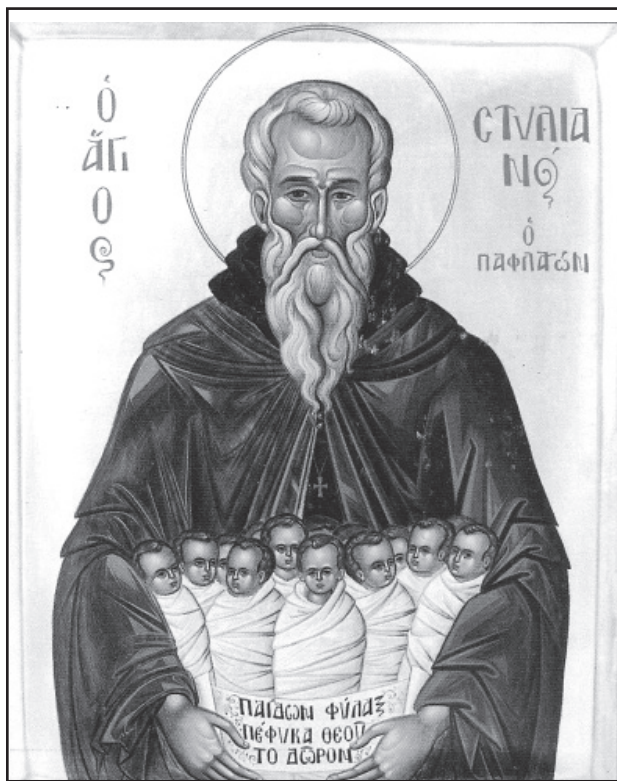
кар), Сампсон и Дионид, Мокий (III в.) и Аникита. Разбира се, има и други безсребърници, сред които са и българските светци Иван Рилски (IX в., най-велик и общодържавен светец и изключителен небесен покровител на българския народ) и Климент Охридски (IX в.), основател на Охридската школа, българското образование от университетски тип, българското медицинско образование; тъй като лекувал различни психосоматични отклонения от нормата, проф. д-р Ст. Мутафов го определя и като първият български дефектолог, архангел Михаил (патрон на рентгенолозите), вмчци Екатерина и Марина (покровителки на трудния раждащите и на всички родилки), Антипа Пергамски (патрон на зъболекарите), Мина, Агапит Безмедник, Николай Чудотворец (IV в., патрон на фармацевтите), Стилиан (патрон на педиатрите) и т.н.

Някои от светците били с висок духовен сан, но също и лекари и лечители и дори лекували императори и техните семейства. Живелият през IV в. св. Спиридон бил епископ на остров Кипър по времето на император Константин Велики. След като изцелил сина му Констанций, също император, отказал щедрата им плата. Покровителят на константинополските лекари св. Сампсон (VI-ти в.) излекувал

тежко болния император Юстиниан I и поискал за награда да бъде построена голяма болница със странноприемница към нея, която управлявал до дълбока старост. Бил роден в богато римско семейство и учил медицина. В Константинопол построил бедни, болни и странници, които лекувал безплатно, а към храма Св. София построил и герокомион - старчески дом за бедняци и бездомници, които получавали храна, подслон и лечение безплатно.

Знаем, че св. Лука (I в.) е апостол и автор на едно от 4-те евангелия. Но знайно

акушерките. Лекувал безплатно дори затворниците. След покръстването цар Борис I избрал вмчк Пантелеймон за общодържавен светец-закрилник на България. Перлата на ранното българско Християнство - Боянската църква носи името на двамата светци-лечители Никола и Пантелеймон. Първите храмове в негова чест са изградени в Армения и Константинопол. И днес много храмове, параклиси, манастири, аязма, болнични заведения - болници,



Св. Стилиан, патрон на педиатрите

ли е, че е първият християнски лекар, че е лекарят на апостол Павел и патрон на всички лекари. Той е и първият християнски иконописец, изографисал св. Богородица.

Един от най-почитаните у нас светци-лечители-безсребърници е Св. Пантелеймон (III в.). Той е обучен в лекарското изкуство от придворния лекар Ефросин и е закрилник на лекарите и

медицински центрове неговото име, напр. манастирът от X в. край белодробната болница в Перник, МБАЛ в Плевен и Пловдив, СХБАЛ в кв. Младост в София, руският манастир в Атон, болницата на Руската академия на медицинските науки в Москва и др.

Има три двойки братя светци-лечители-безсребърници Козма и Дамян (III в.) - от Рим, Асия и

Аравия, но най-популярни са тези от Асия. Макар и рано овдовяла, майка им ги изучила за лекари. Лекували с лекарства и треви, но и със словото Божие. Знаменателно е, че са патрон

нуждаещите се.

През 1995 г. Руската православна църква учредява орден "Свещеномъченик Трифон", който се връчва на свещенослужители, държавни и общест-



на хирургите. Когато се разраства манастирската медицина, манастирите се обособяват не само като лечебни, но и като книжовни и културни школи с богати библиотеки (XII-XIV в.).

Християнският светец Трифон (III в.) е познат и тачен повече като покровител на лозарите. Но той е един от 12-те светци-лечители и безсребърник. Всъщност лозарският косер, с който го изобразяват на някои икони, се зарязват лозите, но в древността той е бил и хирургически инструмент. Когато излекувал душевно болната дъщеря на римския император Гордиан, благоволенieto на императора се отворило към християните. Според житието на св. Трифон той бил обдарен богато, но сърцето на момъка било чуждо за богатството, затова той всичко раздал на

вени дейци, писатели и журналисти, лекари и педагози, проявили се в борбата срещу алкохолизма и наркоманиите.

Не може в една вестникарска страница да се събере цялата и толкова разнородна дейност на светците-лечители и лекари. Сигурно има и още, и още християнски лечители-безсребърници, които и днес будят почит у нас със своите дела, поведение и морал. Те се почитат като светци, но всичките им чудеса - приживе или post mortem - са свързани с лечителството им. Те практикуват едно древно изкуство за поддържане в добра кондиция на тленното у човека, но също така насочват своите дейности и към духа му. Тяхната святост е непреходно послание за хуманизъм и морал към лекари и лечители за векове.



Св. Трифон-Метеора



ТВОРБИТЕ НА Д-Р ФАНИ ЦУРАКОВА СА ПРЕДСТАВЕНИ НА МЕЖДУНАРОДНИ ФЕСТИВАЛИ

Фани Цуракова е лекар по образование, специалист по психиатрия. Известен период от време работи като професионален журналист. Пише проза и драматургия. Някои от произведенията ѝ са издадени или представени на театрални фестивали в САЩ, Англия, Румъния, Русия, Испания, Германия, Япония. Член на Клуба на писателите-лекари в България (клон на Световната организация на писателите-лекари, УМЕМ). Тя бе дълги години председател на този клуб. В момента работи като PR специалист на УМБАЛ „Царица Йоанна - ИСУЛ“ и в кабинета по психиатрия към Диагностично-консултативен блок на същата болница.

Представяли сме д-р Цуракова с великолепната ѝ проза на страниците на в. Quo vadis. Правим го и сега с пътеписа „Фитилчо“.



Прекрасни наш Фитилчо! Винаги те има в живота ни.

Страната на забавленията

Фитилчо

Прага - Залцбург. Името на гарата е излетяло от паметта ми. На австрийска територия. Лято. Мога да изчакам със същия билет два часа до влака в същата посока и да разгледам градчето. От пероните се слиза в подлез. Блестящ в чистотата на плочите си, с магазинчета за вестници, дребни подаръци, каквито могат да се видят по повечето гарии, и в края - шанд със сладкиши, кравайчета, хлебчета, кроасани, бухти и какво ли още не. Уханният уют на печиво. Среща с австрийско-немските кравайчета. Виждамла съм ги единствено в илюстрациите към приказки. „Хензел и Гретел“. Има масички, кафе, купувам кравайче, опипвам твърдата, кафеникава, полирана коричка, посипана с едри кристали сол, разглеждам крайчетата, кръстосани и разделящи вътрешния кръг на четири. Колко ли пъти съм вървяла в смрачавашата се гора по стъпките на изоставените от родителите си Хензел и Гретел, ослушвала съм се с омъчно и разтуптяно сърце за вълчи вой, стигала съм до полянката с къщичката от шоколад, със стрехи, украсени с кравайчета, поглеждам повдигната на пръсти през прозорчето от карамелизирана захар. Чувала съм огушителното в смълчаната полянка хрускане на отчупеното от гладния Хензел кравайче, следвано от протязното проскърцване на вратата, дланите ми са се изпотпявали от малките като главичка на топлика очи на бабата с дълъг, изкривен нос и кацнала на върха му брадавица, от изтънения - от фалшива любезност глас към децата.

Градчето ще почака. Градчето е като гарата. Каквато гарата, такава и градчето. Сядам. Момчето зад щанда е около 20-годишно. Русоко, синеоко, с престилка и бяла шапка. Излъчва топлина, вежливост, почтеност. Премерени движения, удоволствие, усърдие, гордост от работата. Пътниците от

влака са се източили през подлеза, други - пристигнали или отпътуващи все още няма. Останала съм сама, опитвам кравайчето, когато светлината на стълбите откъм градчето изрязва силуета му. Млад, слаб, висок, не бързаш.

Идващият е на годините на продавача, носи небрежна тениска и поовехтели дънки и маратонки. Не придира на облеклото. Познава се с момчето зад щанда. Застава пред него, обляга хълбок на щанда и кръстосва крака, така, както могат до го правят само много високите и слаби хора. Не зная немски.

В началото пинг-понгът на общуването е с накъсани къси пасове, прекъсвани от задачите на момчето от пекарната - да извади хлебче-

отвори място на току-що изпеченото, с изличаването на капчица мармалад върху подноса, със зареждането на бледите в суровостта си кроасани във фурната отзад. Все така без да бърза новодошлият вади от джоба си монета, показва я, продавачът без голям интерес се приближава, разглежда я, високият я подхвърля с обигран жест, пресреща я в дланта си и я прибира в задния джоб. Момчето зад щанда изправя редичките на кифлите, пита за нещо високия, неочаквано изоставя подредбата, приближава до него, онзи повторно изважда монетата, двамата навеждат глави над нея, после високият я прибира. Небрежно и с лекота. Продавачът проследява дългата с тънки пръсти ръка, поема дълбоко въздух и усърдно бърза да се върне към

един пред друг, но неговите не са създадени за тази стойка, отказва се и се заслушва. Първоначалните му предпазливост и себеувереност се заместват все повече с удивление, възхита, към тях се добавя и нещо, което бих нарекла унес. Очите му поглъщат високия. И тогава се сещам кой е новопристигналия.

Фитилчо. Фитилчо от Приключенията на Пинокио. Фитилчо разказва на Пинокио за Страната на забавленията. Разказва му за колата, която в полунощ ще мине през градчето и ще го отведе там, където ваканцията започва на първи януари и завършва на тридесет и първи декември. Ако иска и той, пекарят, може да дойде, все ще се сместят. Нашият Пинокио сега чува звънването на фурната, която известява за готовността на новата партида кроасани да бъдат подредени прилежно на витрината. Пинокио се откъсва от щанда, отваря вратичката на фурната, оставя изваждането на кроасаните за по-късно и бърза да се върне при Фитилчо.

Фитилчо като да се е поотегчил. Поглежда към дневната светлина на изхода, отговорите му към зачестилите въпроси на продавача са кратки, той на няколко пъти разплита дългите си крака и това съвсем задъхва въпросите на момчето зад щанда. В желанието си да удължи срещата то дори с жест му предлага нещо от витрината, но Фитилчо отказва. Фитилчо няма нужда от гевречета и кроасани. Той знае къде е Страната на забавленията. Там гевречетата и кроасаните са даденост. Там имаш всичко. И свобода и радост.

Фитилчо се отделя от щанда, махва за движение с дългата си ръка, обръща се и поема към стълбите, от които се е появил. По пътя вади отново монетата от джоба си, подхвърля я, тя проблясва на фона на златната светлина отвън, улавя я с особена смесца на ловкост и ленивост, не се обръща назад, за да види погледа на момчето зад щанда, което объркано го проследява, докато протритите маратонки



та от фурната, да избърше невидимо петно от стъклото на витрината. Високото момче не помръдва, стои все така облегнато, кръстосало крака, нищо в гласа, в стойката му не подсказват, че се е запътило за някъде, че ще купи или ще предложи нещо, че скучае. Стои, наблюдава спокойно момчето зад щанда, заето да

подреджането. След минута-две обаче прилежността му се лишава от увереност, отдалечаванията му от високия стават на все по-къси разстояния, изправянето му пред него все по-често, все повече се заслушва в думите му, докато накрая застава от другата страна на плота, подпира се на него, прави опит да кръстоса краката си

не се изгубят във височината.

Момчето от пекарната поглежда часовника си и се връща към работата. Появяват се две възрастни дами с прилежни прически и плисирани поли. Застават до щанда. Бързината на обслужването им, отварянето на хартиените пликосе, завиването на краищата им, чукуването по клавишите на касовия апарат, всичко е предишното. И пак поглеждаме на часовника. Като момчето да е забравило видяното преди малко. Или да не е сигурно в него. Или да пресмята наново колко остава до полунощ. Бедни мой, Пинокио!

Прекрасни наш, Фитилчо! Всеки те има в живота си. Даваме ти храна, дрехи, пари, подслон, заработени с времето и свободата ни. Крием срещите си с теб от близките си, съветваме децата си да не се застояват край теб, а и да не те срещат. Назидаваме ги със съдбата ти. Но си припомням часовете прекарани в твоята Страна на забавленията, където всичко е лесно, където времето е безкрайно, където удоволствието и безделието не са укорими, където пилеенето и случайната любов не са безотговорност, а одобрението и благодарността не са задължителни. Попиваме от твоята чудовна увереност в чудеса, в които останали сами не вярваме, помагаме ти да не загинеш от глад и студ, когато попредната илюзия, в която си се стурнал се сгромоляса. Научаваме се в минути на трезвост в младостта да не те поучаваме. Да те търпим, когато вече си старо магаре и светлините на Страната на

забавленията са избледнели. В старост и младост, след много обещания и закани да си гледаме кроасаните, когато се появиш някъде отнякъде, ние отново се облягаме на щанда, и отначало по-предпазливо, но постепенно все по-уверено навлизаме в световите, за които ни разказваш, в живота без усърдие. Непрекипели се случва да се качим на впряга с магаренцата. И да попипаме на сутринта ушите си. Узрели се научаваме на хитрост. Потапяме се в думите ти с пълното съзнание, че те крадем, че се опитваме в минути да вземем от лекотата на мечтата времето и материята да бъдат пренебрегнати, от бесовете на свободата ти, на която и птиците, заети с гнезда, пътуване и мътене не се радват, от смелостта на вечното приключение и енергията за нови приятелства.

Крадем, попиваме безразличното, с което посрещаш недоимъка на младостта и високомерието към безхлебното на старостта. Потайно късаме от дрехата на независимостта ти и се опитваме с парчето да прикрием уязвимостта си от раздели и самота. Събираме златните монети, с които си ни обещал да са постла ни улиците на Страната на забавленията, подпъхваме ги под възглавницата на страховете си, за да имаме смелост, ако някой ден, въпреки старанията и предпазливостта ни, крушението ни настигне, да тръгнем нагоре по стълбата и с такава лекота да подхвърлим фалшивата монета от джоба си, че тя да припламне и ние да я видим златна.

