

QUOVADIS

ЛЪТОПИСИ
НА
ЛЕКАРСКИЯ СЪЮЗ
ВЪ БЪЛГАРИЯ

София, година XIV, брой 10, вторник, 28 октомври 2014 г.

Национално издание на Българския лекарски съюз www.blsbg.com



Actavis



novo nordisk
променяме
гуабета
7% HbA_{1c}



SOCIETE GENERALE
ЕКСПРЕСБАНК
УСПЯВАМЕ ЗАЕДНО

В БРОЯ

Благотворителен бал под знака на 25 години от възстановяването на съсловната организация



на стр. 8 и 9
Лекар на годината е доц.-д-р Крум Кацаров



БЛС:
Без актуализация на БЮДЖЕТА НА НЗОК здравеопазването ще фалира

на стр. 3

ИНИЦИАТИВА НА БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ ДАРЕТЕ ЗА БОЛНИТЕ ДЕЦА!

SMS:
17 777
С ТЕКСТ
"FOND"



Център "Фонд за лечение на деца"

на стр. 2

МЕСЕЦЪТ 17 медици влизат в парламента

Ваксините ни предпазват през целия живот
Ден след ден, година след година!



Cervarix
Ваксина срещу човешки папиломовирус (Типове 16, 18) (Рекombinantна, с адювант, адсорбирана)

Engerix B
Ваксина срещу хепатит В (рДНК), (адсорбирана)

Priorix
Ваксина срещу морбили, паротит и рубеола (жива)

Infanrix IPV НВ
Адсорбирана ваксина срещу тетанус, коклюш (безклетъчна, компонента), полиомиелит (инактивирана) и менингококи тип В (конюгатна)

Rotarix
перорална ротавирусна ваксина
само с 2 дози през устата

Nimenrix
Комбинирана Ваксина срещу менингококи от групи А, С, W-135 и Y

Twinrix
Комбинирана ваксина срещу хепатит А и В

Fluarix
Ваксина срещу грип (фрагментиран инактивиран вирус)

boostrix
Адсорбирана ваксина срещу дифтерия, тетанус и коклюш (безклетъчна, компонента), с намаляно антигенно съдържание

Havrix 720
Ваксина срещу Хепатит А

Synflorix
Пневмококова полизахаридна конюгатна ваксина (адсорбирана)

gsk GlaxoSmithKline
Вашият партньор във
ВАКСИНОПРОФИЛАКТИКАТА

Cervarix, Engerix, Priorix, Rotarix, Infanrix, Nimenrix, Twinrix, Fluarix, Boostrix, Havrix и Synflorix са запазена марка на GlaxoSmithKline и са лекарствени продукти по лекарско предписание, да се прилагат съгласно указанията и начина на дозиране, посочени в Кратката информация за пациента и от допълнително значение за GlaxoSmithKline. Ако смятате, че сте наблюдавали нежелана лекарствена реакция, ако наблюдавате в настъпила бременност, ако сте наблюдавали нежелана полова или липса на ефект, моля да се свържете с нас на телефон: (02) 953 10 341; факс: (02) 950 56 05. Моля, съблюдавайте също указанията за докладване на нежелани лекарствени реакции към Изпълнителна агенция по лекарствата. За информация за събитията на GlaxoSmithKline моля да се свържете с нас на адресираните телефони. Актуална Кратка Информация на Пациента можете да намерите на: http://www.gsk.bg/docs/boostrix_SPC.pdf; http://www.gsk.bg/docs/Cervarix_SPC.pdf; http://www.gsk.bg/docs/Engerix_B_Prot.pdf; http://www.gsk.bg/docs/Infanrix_IPV_HB_SPC.pdf; http://www.gsk.bg/docs/Nimenrix_SPC.pdf; http://www.gsk.bg/docs/Priorix_Ada_SPC.pdf; http://www.gsk.bg/docs/Fluarix_IPV_HB_SPC.pdf; http://www.gsk.bg/docs/Synflorix_SPC.pdf; http://www.gsk.bg/docs/Twinrix_SPC.pdf; http://www.gsk.bg/docs/Havrix_SPC.pdf.
Хранителна го ИМЛ по чл.294а(2) от ЗНДМ НЛВ 523/17.12.2012. Номер BG/VAC/2008/12. Материалът е одобрен до септември 2014 г.

СПЕЦИАЛЕН ГОСТ
Проф. д-р Емил Паскалев

на стр. 7

Програма на
Първата научно-практическа конференция на БЛС

на стр. 5 и 6

Грип, настинка...
Веднага Осцилококцидум!

За профилактика и лечение на грип!
Хомеопатичен лекарствен продукт

BOIRON

Без лекарско предписание. За пълна информация:
БОАРОН БГ ЕООД, 1408 София, Южен парк бл. 28 Вх. А, тел.: 02/ 963-20-91, факс: 02/ 963-45-00
www.boiron.bg

КМТ18417/26.06.2012

Съборът на Лекарския съюз ще обсъди НРД 2015

Управителният и Националният съвет на БЛС приеха дневния ред на 61-вия извънреден събор на организацията, който ще се проведе на 30 и 31 октомври в Несебър. Той включва няколко важни точки - представяне на националните експертни лекарски бордове по специалности, приемане на правилник за работа им и обсъждане на проекта на БЛС за НРД 2015. Председателят на Съюза д-р Цветан Райчинов поясни, че са сформирани 43 борда, като повечето вече вземат участие в преговорите с Националната здравноосигурителна каса. Делегатите на Събора ще бъдат запознати с договореното в ПИМП, СИМП и болничната помощ.

В дневния ред е включен и доклад на комисията за изграждане Дом на лекаря. Решено е процедурата, която се провеждаше досега, да бъде прекратена, тъй като се е оказало, че спечелилата фирма "Зенит" няма регистрация и БУЛСТАТ, нито учредителен договор за създаването. Затова Съборът ще трябва отново да вземе решение дали лекарите да строят сами своя дом или да бъде обявена нова обществена поръчка.

По време на Националния съвет председателят на Столичната лекарска колегия проф. Милан Миланов предложи от името на СЛК в дневния ред на Събора да бъде включена точка за обсъждане на тези промени в устава на БЛС.

поправки в устава на БЛС. Първата е да се избере трети зам.-председател на Съюза, който да отговаря само за бордовете и Акредитационния съвет. Второто предложение е, ако Националният съвет продължава да гласува, въпреки че е само съвещателен орган и нито по устав, нито по закон има право да взема решения, гласуването да се извършва на основата на квотен принцип, който да се определя от броя на членовете на районните колегии. Това предложение предизвика недоволство и НС го отхвърли. "Да не забравяме, че в Съвета на Европа, България има точно толкова право на глас, колкото и Германия, Франция, Италия и другите големи държави", каза д-р Райчинов, който защити тезата, че малките колегии имат равни права с останалите. Д-р Пламен Панов, председател на РЛК Габрово даде атрактивен пример: "В спорта най-известни са Световната организация по футбол и Международният олимпийски комитет. Те избират градовете, които ще бъдат домакини на световното първенство по футбол и на олимпийските игри. Ако по този начин се процедира в тях, всички първенства ще се организират само в Китай". Проф. Миланов обаче заяви, че по време на Събора ще поиска в дневния ред да бъде включена точка за обсъждане на тези промени в устава на БЛС.

Съсловната организация с инициатива „да излекуваме нашите лечители“

Лекарският съюз подема инициатива "да излекуваме нашите лечители", чиято цел е с нормативни промени да се осигури заплащане от държавата скрининг за най-честите инфекции, с които медиците се сблъскват. Това беше обявено от съсловната организация по време на конгреса по нефрология в Хисар. БЛС настоява при заразяване медикът да има гарантирано най-модерно лечение. Лекарите, медицински сестри и зъболекари са сред групите с най-висок риск от заразяване с вирусите на Хепатит В и С, и ХИВ - обясни зам.-председателят на Българския лекарски съюз д-р Кирил Еленски. "Исканията са медицинският персонал да бъде лекуван с предимство, с иновативни препарати. Освен това е необходимо да се убеди обществото, че здравето на медицинските специалисти трябва да бъде запазено или възстановено, за да могат те да са полезни на пациентите си", заяви д-р Еленски. Именно в тази посока БЛС ще търси широка обществена подкрепа.

Повече - в интервю с проф. Емил Паскалев на стр. 7

Четирима получиха отличия на тазгодишната „Чилова академия“

Смолянската лекарска колегия за пореден път организира и проведе в навечерието на Деня на българския лекар научния симпозиум "Чилова академия". Форумът се състоя от 10 до 12 октомври в зала №2 "Любен Гройс" на Родопски драматичен театър "Николай Хайтов", съобщи д-р Емилия Апостолова, председател на РЛК Смолян. По традиция бяха определени и носителите на награди на името на проф. Чилов. С грамота и плакет "Проф. д-р К.Чилов" са удостоени:

1. Д-р Атанас Шопов, дългогодишен лекар в Министерството на вътрешните работи, гр. Смолян, впоследствие завеждащ "Военен отчет" в РЦЗ-Смолян.

2. Проф. д-р Димитър Костадинов дм - ръководител Клиничен център по белодробни болести към Медицински факултет на МУ-София.

Носители на наградата на БЛС - "Сребърна значка" - Лекар на годината са:

1. На национално ниво - д-р Митко Караасенов, специалист по вътрешни болести и ревмокардиология; завеждащ на III-то ВО - кардиологично в МБАЛ-Смолян; понастоящем ординатор ВО в МБАЛ-Смолян.

2. На регионално ниво - д-р Иванка Александрова, дълги години завеждащ поликлиниката в гр. Чепеларе, а от 2000г. общопрактикуващ лекар в града.

Стартира информационна кампания за превенция на грипа сред медиците

Българският лекарски съюз се присъединява към инициативата на Световната медицинска асоциация за организирането на противогрипна кампания сред лекарите и останалите здравни специалисти. Това обяви на пресконференция зам.-председателят на БЛС д-р Юлиан Йорданов. Идеята е да бъде променена пасивната нагласа в медицинското съсловие и да бъде провокирано проактивно отношение към противогрипната имунизация в цялото общество.

Главният експерт на БЛС д-р Димитър Петров поясни, че на никой няма да бъде поставяна ваксина насилно, но имунизацията на лекарите и останалия медицински персонал има и легален, и морален аспект. Легалният се състои в това да бъдат предпазени медиците от високата професионален риск, а моралният - лекарите и сестрите, които са имунизирани, не представляват опасност от грипна инфекция за своите пациенти и за семействата си. У нас хората, които се ваксинират срещу грип са едва 2%, докато в Холандия например имунизацията обхваща над 70% от населението.

Александровска болница дари дърва на приюта в Нови Хан

Приютът за сираци и бездомни на отец Иван от Нови Хан получи 25 тона дърва за огрев от Александровска болница, съобщи от лечебното заведение. Дарението е част от социалния проект "Направи добро", чиято основна цел е да подпомага хора в трудно положение с особено внимание към уязвимите групи и социално слабите. Дърветата са били изсъхнали и са изсечени от двора на болницата, защото са застрашавали хората, инфраструктурата и сградите. Сечта е предприета по препоръка на Дирекция "Зелени системи" при Столична община "Триадица", която се присъедини към хуманния жест на "Александровска" с безплатно маркиране, кодиране и разрешително за превозване на дървения материал до Нови Хан. Отец Григорий от приюта е получил документите за дарението и е присъствал на извозването на дървения материал. Транспортът също е уреден безвъзмездно, допълват от болницата.

17 лекари влизат в парламента



Седемнадесет лекари стават депутати в новия парламент. В сравнение с предишното Народно събрание, те са с един повече - в 42-то НС имаше 16 медици. В сегашния парламент най-много са лекарите-депутати от ГЕРБ - девет. Освен познатите имена като д-р Даниела Дариткова и д-р Кирил Добрев, сред новите попълнения в редиците на ГЕРБ е и бившият директор на ВМА проф. д-р Стоян Тонев.

Втората политическа сила по брой на лекарите е Реформаторският блок с трима депутати. Следва ДПС с двама, а "БСП - Лява България", АБВ и България без цензура имат по един. Депутатът с медицинско образование от БСП е бившият зам.-министър на здравеопазването от кабинета "Станишев" и бивш председател на УС на НЗОК д-р Емил Райнов. Народният представител от ББЦ е д-р Красимира Ковачка, която е сестра на известния бизнесмен Християн Ковачки. От Патриотичния фронт - НФСБ и ВМРО в парламента влиза Султанка Петрова, която е специалист по хранене.

Спешен доктор рискува живота си, за да спаси пациент

Д-р Ферхад Ахмед от Центъра за спешна медицинска помощ в Кърджали прояви похвално себепристрашение при спасяването на пациент, съобщава kardjali.bgvesti.net. Спешният лекар е бил повикан на 21 септември вечерта в 21,27 часа, за да окаже помощ на пациент, ужилен от стършел, чието състояние рязко се влошило. Болният се намирал на срещуположния бряг на язовир "Студен кладенец" и достъпът до него бил труден, защото нямало път. Веднага бил извикан и екип на пожарната. Била осигурена лодка, с която лекарят достигнал до пациента. Той обаче бил принуден да нагази във водите на язовира до кръста. Оказването на медицинска помощ продължило до 0,51 часа сутринта, като лекарят измръзнал и след това се разболял. Пациентът обаче е бил спасен.

"Ще награда д-р Ахмед. Той показа, че нашите medici са готови на всичко, за да спасяват пациентите. Благодаря и на служителите на пожарната за себепристрашението", заяви директорът на ЦСМП-Кърджали д-р Атанас Митков.

100 000 лв. обезщетение за несправедливо обвинени

Държавното обвинение изплати 100 000 лева обезщетение на трима лекари, несправедливо обвинени за смъртта на 5-месечната Мария в пазарджикската болница преди седем години. Тогава детето почина от сепсис след 5-дневен престой, а за смъртта му бяха обвинени лекарите, които по различно време са били на дежурство в клиниката.

Седмортната съдебномедицинска експертиза от национални консултанти доказа, че лекарите са невинни. След продължителен съдебен процес медиците са оправдани на всички инстанции. Тримата на свой ред завеждат дело по Закона за отговорността на държавата и общините срещу прокуратурата заради несправедливите обвинения, което печелят заради преживения стрес и унижения. Така през октомври лекарите Георги Павлов и Тания Данева получават по 40 000 лв., а колежата им Петю Хаджийски - 20 000 лв. Окончателното решение на Върховния касационен съд беше произнесено още през януари, но изплащането на обезщетението се забави, защото в сметките на прокуратурата нямаше достатъчно средства.

След продължителен съдебен процес медиците са оправдани на всички инстанции. Тримата

Изкупуват подарен алкохол

Столичен бизнесмен откри начин да изкупи алкохол, който благодарни пациенти подаряват на лекарите. Изобретателният мъж се рекламира във Фейсбук и вече има десетки привърженици. "Хрумна ми случайното, когато бях на зъболекар. Той ми се оплака, че му се е събрал много алко-

хол, а няма какво да го прави. Тогава реших, че това е добър начин да припечелиш", разкрива търговецът пред агенция Блиц. Столичанинът изкупува спиртни напитки срещу 50% от цената им на едро, но не разкрива дали и как пласира бутилките, или ги използва за лична консумация.

ВМА с обучени кадри да се справят с ебола

Десет български лекари от инфекциозната клиника на Военномедицинската академия са обучени да се справят със случаи на ебола. Сестрите, които трябва да им помагат, са 22, а ръководител на екипа е проф. Камен Плочев. "Това са подготвените медици, които ще поемат евентуалните заразени", обясни бившият началник на ВМА ген. Стоян Тонев. По думите му в двете лаборатории към клиниката може да се постави точна диагноза, но тя трябва да бъде потвърдена в сертифициран център във Великобритания или Германия.



ВМА разполага с отделение, което отговаря на всички световни изисквания

за лечение на опасни зарази без риск за персонала. Третият етаж на клиниката по инфекциозни болести има боксове с отрицателно налягане, така че всички бактерии да бъдат изсмуквани. В същото време лекарите и сестрите разполагат с костюми с положително налягане, което означава, че са абсолютно защитени дори и когато ги събличат.

Българските здравни институции следят с повишено внимание разпространението на вируса ебола и имат готовност да реагират, заяви здравният министър в служебния кабинет Мирослав Ненков. Той посочи, че освен във ВМА, подготвени екипи има и в Инфекциозна болница в София.

Над 4500 са починалите от ебола в света. Основният проблем е липсата на ваксина за опасния вирус. От СЗО предупреди, че до месеци ще има десетки хиляди нови случаи на заразени от смъртоносна болест.

Адрес на редакцията:

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

Отдел „Информация и връзки с обществеността“

Главен редактор: Лилия Н. Петкова

Редактор: Лили Войнова

Фоторепортер: Георги Георгиев

Предпечат: Ан-Ди

Експонация и печат: „Печатница София“

Редакционно броят е приключен на 27. 10. 2014 г.

БЛС: Без актуализация на бюджета на НЗОК здравеопазването ще фалира

Всяка година проблемите в здравеопазването се повтарят, а кардинално решение не се взема, независимо кой управлява сектора. По лоша традиция разходите за последните три месеца се плащат от бюджета на следващата година и така дефицитът се залага предварително. Затова не е чудно, че напрежението в системата непрекъснато расте, докато накрая избухва в протести на лекари и пациенти. Тогава нещата се "закърпват" до следващия срыв. Постоянната несигурност води до някои изкривявания, като увеличаване на хоспитализациите и презапасяване с медикаменти. Все пак мениджърите на болници са длъжни да осигурят по някакъв начин средства за заплатите на персонала и за лечение на болните. В противен случай здравните заведения ще трябва да хлопнат врати и хората да останат без медицинска помощ.

Лекарският съюз многократно предлага различни варианти за финансово стабилизиране и успокояване на сектора. Този път обаче от БЛС са категорични, че няма да отстъпят от исканията си и няма да позволят отново здравеопазването да се завърти в порочния кръг. Още повече, че всички партии преди изборите подписаха споразумения със Съюза, че ще приемат спешни мерки и ще има положителни промени. Очакваме от новите управляващи стабилност, сигурност и надграждане на системата, заяви председателят на БЛС д-р Цветан Райчинов.

ДОПЪЛНИТЕЛНИ СРЕДСТВА ЗА 2014 Г.

"Ако не се осъществи втората актуализация на бюджета на НЗОК със 117 млн. лв., няма да има пари за последните два месеца на 2014 г., а това означава, че достъпът до медицинска помощ ще е повече от затруднен", коментира още д-р Райчинов. Той предупреди, че при това положение е възможно да има и лекарски, и пациентски протести, защото медиците ще останат без заплати, а пък болните - без лечение. "Недопустимо е изобщо да се мисли в тази насока, не може страната да се остави без здравеопазване, ако ще и 28 партии да бъдат в парламента - трябва да намерят решение, защото това им е работата", допълни шефът на Съюза.

Зам.-председателят на БЛС д-р Юлиан Йорданов поясни пред в. Quo vadis, че благодарение на постоянния натиск от страна на съсловната организация, политиките най-сетне са

Очакват се протести на лекари и пациенти и блокаж на системата

стигнали до заключението, че е необходим консенсус за реформи в здравеопазването. "Крайно време е да се приеме от всички Национална здравна стратегия, която да очертава пътя на промени през следващите няколко години и тя да се следва от управляващите от всички политически партии. В стратегията трябва да се заложи и постоянно нарастване на средствата за системата", заяви д-р Йорданов. По думите му така ще се увеличи и процентът от БВП, който се отделя за здравеопазване. Сега той се движи от 3.9 до 4.9% в последните десетина години и е най-ниският в ЕС. "Не искаме да е най-високият, защото той е някъде между 12 и 14%, но нека да е средният за ЕС - около 6-7%", каза зам.-

заяви д-р Йорданов. За целта са необходими законодателни промени. Ако на първо време държавата осигурява поне децата и държавните служители на 8%, в системата ще влезат допълнително около 350 млн. лв., а ако осигури на пълен размер всички категории, за които отговаря, ще се съберат около 600 млн. лв. Тогава нещата ще се нормализират.

Другото, което е важно като законодателна промяна, касае националното рамково договаряне с Касата. БЛС държи в НРД да бъдат върнати някои функции, които отпаднаха преди две години. Става въпрос за арбитражни комисии, които пречеха на служителите на НЗОК да налагат безсмислени санкции на лекарите. "Освен това тези



В Националната здравна стратегия трябва да се заложи постоянно нарастване на процента от БВП за здравеопазване.

председателят на БЛС.

ЗАКОНОДАТЕЛНИ ПРОМЕНИ

д-р Йорданов посочи, че първото нещо, което ще поиска Лекарският съюз от новия парламент, е да се осигури финансово системата за тази и за следващата година. "Ще държим бюджетът за 2015 г. да бъде в размер на реалния бюджет, който е изхарчен за здравеопазване през 2014 г., като включвам в това число и актуализацията, направена вече веднъж тази година с 225 млн. лв., както и следващата - от 117 млн. лв.", каза той. И добави, че тъй като при нас системата има солидарен характер, Съюзът настоява държавата да плаща пълна вноса за 9-те категории, които сега осигурява на 4%. "Ние считаме, че това е отстъпление от солидарния модел и трябва да бъде променено",

арбитражни комисии ще осъществяват и контрол върху качеството на медицинската помощ - нещо много важно, което сега като че ли е малко negliжирано", подчерта д-р Йорданов. Част от НРД трябва да станат и методиките на Касата, които сега се приемат едностранно от институцията и водят до сериозни проблеми, като на практика обезсмислят договарянето. Това може да се случи само с промяна в Закона за здравното осигуряване.

БЛС предлага и още нещо, което изисква изменение на нормативната база - увеличение на здравната вноса с 1%. Мотивите за това са, че у нас тя е най-ниска в целия Европейски съюз. "Би трябвало, след като искаме съвременно европейско здравеопазване, да говорим не само за качество, но и за това, че в тази система трябва действително да постъпят повече

средства", категоричен е зам.-председателят на БЛС. Лекарският съюз държи също, решенията, които касаят здравеопазването, да се вземат прозрачно и да се търсят съсловните организации за техните предложения.

Д-р Цветан Райчинов посочи още един наболял проблем - реформа трябва да има и в спешната помощ. "Предложенията на съсловната организация са много, изговорени са неведнъж, но нищо от това не се случва", каза председателят на Българския лекарски съюз. Според него "явно няма никакъв интерес и желание този сектор да се подобри".

СПЕЦИАЛИЗАЦИИТЕ НА МЕДИЦИТЕ

Друг важен въпрос е свързан с изтичането на кадри и оголването на някои специалности. Всяка година БЛС издава между 400 и 500 сертификата за добра медицинска практика, без които лекарите не могат да специализират или да работят в чужбина. Това означава, че сме постоянен донор за ЕС в тази област. И докато младите медици непрекъснато гледат навън, заради неуредиците в българското здравеопазване, средната възраст на нашите лекари вече е над 55 години. Д-р Йорданов припомни, че се очаква след десет години общият брой на медицинските специалисти, които няма да достигат в ЕС, да е някъде от порядъка на 1 млн. души. Затова трябва да се намерят стимули, с които младите лекари да останат в България. Едно от нещата, които трябва да се случат, е промяната в наредбата за специализация и БЛС ще настоява това да стане в кратки срокове. За да се изясни точно проблемът, съсловната организация от миналата година провежда анкета сред хората, които искат да получат документ за добра медицинска практика. Един от въпросите е каква е причината да търсят реализация в чужбина. Резултатите сочат, че мотивите съвсем не са свързани само с ниското заплащане. Тук влизат липсата на възможности за кариерно развитие и постоянният хаос в нашата здравна система. "Неясното бъдеще, липсата на перспектива за развитие и за по-добро финансиране на сектора - всичко това са мотиви колегите да търсят реализация в чужбина", обобщи д-р Йорданов. Той посочи, че точно това са трите основни проблема, които трябва да се решат. Така че новите управляващи спокойно могат да започнат от тях.



Die "Psychosoziales Netzwerk - gemeinnützige GmbH" sucht 2 Fachärzte/Fachärztinnen für Psychiatrie für eine Tätigkeit im Psychosozialen Dienst Liezen und Murau, Österreich (Steiermark), Arbeitszeit Montag - Freitag, 38 Stunden/Woche, Mindestgehalt 4.975,20 euro

Voraussetzungen: sehr gute Deutschkenntnisse für PatientInnengespräche und den fachlichen Austausch mit KollegInnen, Abschluss der Facharztausbildung nach 2005 datierend (Anstellung erst nach Anerkennung durch die Österreichische Ärztekammer möglich!)

Bewerbungen bzw. Informationsfragen bitte an: michael.truschnig@beratungszentrum.at www.beratungszentrum.at

Акредитационният съвет прие правилник за работа на бордовете



На 14 октомври се проведе поредното заседание на Акредитационния съвет, като дневният ред включваше запознаване с бордовете по специалности - с техния състав и функции, а също и обсъждане и приемане на проекта за правилник на работа на бордовете. Председателят на АС д-р Юлиан Йорданов припомни, че Националните експертни специализирани лекарски бордове включват 5 членове от РЛК и още 5 от Съюза на българските медицински дружества. Тех-



ните прерогативи са изготвяне на правила за добра медицинска практика по съответните специалности, които трябва да бъдат представени и приети от Събор на БЛС, участие в изготвянето и актуализирането на медицинските стандарти, участие като експерти в преговорите с НЗОК от квотата на БЛС и в комисиието към здравното министерство и други институции. Бор-

вете решения. Акредитационният съвет обсъжда и дали да се определи мандат на председателя и как да се подменят участниците в борда, но конкретно решение по този въпрос не беше взето. В правилника е записано още, че за да се гарантира прозрачност, протоколите от заседанията ще се качват на сайта на БЛС и на дружеството по съответната специалност.

Становище на БЛС относно информацията за проблеми с доставката на ваксини

Във връзка с разпространено на 8.10.т.г. циркулярно писмо до медиите, относно проблеми с доставката на ваксини, БЛС изпрати писмо до министъра на здравеопазването д-р Мирослав Ненков, в което се изразява следното

СТАНОВИЩЕ:

В цитираното писмо, с автор председателят на пациентска организация "Заедно с теб" Пенка Георгиева, се отправят обвинения за непрозрачни практики при организиране на тръжни процедури за доставка на петвалентни и шествалентни ваксини. Оставаме неприятно изненадани от изнесеното в публичното пространство от г-жа Георгиева, предвид известния факт, че в Изпълнителната агенция по лекарствата не е постъпвало заявление от фармацевтичните компании за внос на б-валентни ваксини, а по същество прозрачността се гарантира и от Позитивния лекарствен списък - се казва в писмото до министър Ненков. Добавят се и следните аргументи:

1. Българският лекарски съюз категорично смята, че становища за "модерни" или "остарели" "форми на ваксини" са несъстоятелни, особено когато се коментират от немедицински експерти. Същото важи и за "предложенията", свързани с антигените във ваксините и предстоящата евентуална промяна в Имунизационния календар на Р България. Нека оставим на медицинските експерти правото да дават становища по

медицински теми.

2. Препоръката, направена от г-жа Георгиева относно организацията на експертни съвети и кръгли маси по теми, свързани с ваксините и евентуални

но законодателство от европейски или международен мащаб. Има регистрирани и нерегистрирани ваксини.

От години се водят разговори между фармацевтични компании и институции за про-

низации е не да изземват функциите на специалистите, а да помагат на институциите за решаване на проблемите, както и да не създават допълнително напрежение сред обществото. Ако зад сегашна-



промени в Имунизационния календар е закъсняла, тъй като, по наша информация, такива вече са организирани. Още в началото на година се състоя и среща на най-високо експертно ниво, с основна цел - коментиране на евентуална промяна в Имунизационния календар, последвана от още няколко такива. Подобна е предвидена и в края на годината. И на двете срещи участници са водещи епидемиолози, микробиолози, вирусолози и др. експерти, доказали своя опит през годините.

3. Използваните аргументи за понятието "законна" ваксина не съществуват в нито ед-

мяна в начина на организиране на търгове и преминаване от търгове "година - за година", ето защо БЛС изцяло подкрепя вашите усилия за промяна с регламент от дългосрочни 2-3 годишни тръжни споразумения. В този контекст, смятаме, че най-малко пациентска организация трябва да създава напрежение сред обществото с недоказуеми, неверни и некомпетентно поднесени факти, когато съществуват обективни причини за липсата на ваксини и изпълнение на Имунизационния календар на Р България. Смятаме, че предвид липсата на съответната медицинска компетентност, ролята на пациентските орга-

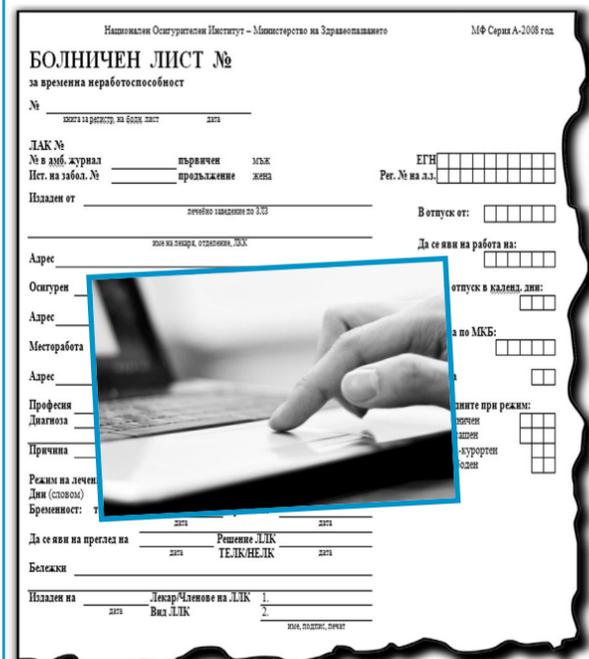
та реакция стоят само опити да се дискредитират водещи фармацевтични компании, съсловната организация на българските лекари може само да зададе въпрос дали такъв трябва да бъде обликът на пациентските организации? Смятаме, че в тази ситуация всички заедно трябва да подкрепим хората, от които зависи осигуряването на ваксини за българските деца - министъра на здравеопазването, медицинските експерти, фармацевтичните компании. Не бива да подлагаме обществото на слухове, водещи до ескалиране на напрежението и пораждаване на съмнения в компетентността на институциите и лекарите!

Лекарите ще изписват болнични чрез електронната система към НОИ

Лекарите ще трябва да започнат да въвеждат болничните листове, които издават, по електронен път в системата на Националния осигурителен институт още от 1 януари. Това каза по време на пресконференция управителят на НОИ Бисер Петков. Той обясни, че електронизирането на процеса по изплащане на парични обезщетения за временна нетрудоспособност се осъществява на два етапа. Първият - създаване на електронен регистър на болничните листове, засяга изграждането на пряка връзка между лекарите, които ги издават и НОИ. От осигурителния институт предоставят на медиците и лечебните заведения безплатен софтуер, чрез който да се осъществява процеса. Това също може да става и чрез спе-

целизирането на процеса по изплащане на парични обезщетения за временна нетрудоспособност се осъществява на два етапа. Първият - създаване на електронен регистър на болничните листове, засяга изграждането на пряка връзка между лекарите, които ги издават и НОИ. От осигурителния институт предоставят на медиците и лечебните заведения безплатен софтуер, чрез който да се осъществява процеса. Това също може да става и чрез специализирания софтуер, който в момента ползват медиците, но след съобразяването му с утвърдените от НОИ изисквания. Задължително е лекарите да разполагат с квалифициран електронен подпис, но те вече имат такъв и го използват при отчитането на дейността си пред НЗОК. Системата на НОИ ще ги разпознава по уникален номер за издаване на болничен лист. Те ще могат да пускат заявки в института за получаването му от 1 декември 2014 г. Ако лекарите и лечебните заведения вече имат регистрация в НОИ, не се изисква пререгистрация, уточниха от там.

Петков обяви, че до 30 юни 2015 г. се предвижда да има преходен период за лекарите и лечебните заведения, които нямат техническа готовност за при-



лагането на електронното издаване и представяне на данните в регистъра. Те ще могат да предават в НОИ втория екземпляр на издадени само на хартия болнични листове или на електронен носител. От 1 януари 2015 г. преценката за отпускане и изплащане на обезщетенията ще се извършват от органите в НОИ въз основа на данните от регистъра на болничните листове.

При втория етап на електронизирането на процеса се разработва внедряването на информационна система, чрез която работодателите ще могат да подават данни и документи по електронен път, каза Петков. Срокът за внедряването ѝ е края на 2015 г., като в момента се подготвя процедура за избор на изпълнител на разработването и внедряването на информационната система.

Скоро ще има яснота за имунизациите

В десетдневен срок производителите на шествалентна ваксина ще преразгледат своите наличности и ще предложат количества. Това съобщиха на 20 октомври от здравното министерство, като уточниха, че във ведомството е прове-

дена среща между ръководството на МЗ и фирми-производители на ваксината.

Седмица преди това правителството реши Министерството на здравеопазването да проведе ново договоряне без обявление за шествалентната

ваксина, след като на предишното нямаше оферти. На договорянето, обявено на 8-ми октомври, бе поканен само един участник, но той не се яви. Тогава от министерството заявиха, че прекратяват процедурата и ще обявят нова, като този път покани ще бъдат отправени към всички доставчици на шествалентна ваксина.

Ваксината ще предпазва бебетата от дифтерия, тетанус, коклюш, хепатит тип Б, полиомиелит и хемофилус инфлуенце тип Б.

СЪСЛОВНАТА ОРГАНИЗАЦИЯ ВЪЗРАЖДА ТРАДИЦИЯ СЛЕД 90 ГОДИНИ

На Първата научно-практическа конференция ще се разглеждат спешни състояния в медицината

Български лекарски съюз има удоволствието да Ви покани на Първа научно-практическа конференция "Спешни състояния в медицината", която ще се проведе на 1-2 ноември 2014 г. в гр. Несебър. По време на двудневната Конференция водещи лектори ще поднесат интересни факти от последните новости, както и резултати от практичес-

кото им приложение в четири основни направления - кардиология, хирургия, педиатрия и ендокринология.

С Първа научно-практическа конференция, Българският лекарски съюз се връща към изконните ценности и възражда една традиция, обединявайки вътрешносъсловната си дейност с достиженията на науката.

Публикуваме Програмата на конференцията

ПЪРВА НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКА КОНФЕРЕНЦИЯ НА БЛС 2014 г.
1-2 ноември, Несебър

Основан 1901 г.

14 кредитни точки

Сол Несебър Ризорт, 5*

Регистрация за участие: www.blsbg.com

ПЕТЪК, 31 ОКТОМВРИ 2014 г.

15:00 ч. - 18:00 ч. - РЕГИСТРАЦИЯ

СЪБОТА, 01 НОЕМВРИ 2014 г. (I)

08:00 ч. - 10:00 ч. - РЕГИСТРАЦИЯ

08:45 ч. - ОФИЦИАЛНО ОТКРИВАНЕ

МОДУЛ ХИРУРГИЯ

Конферентна зала
НЕПТУН (А)
Етаж 0 - лоби

09:00 ч.- 11:00 ч.

Модул Хирургия - първа сесия; Модератори: Б.Коруков, М.Стойнов (1)

1. Д.Стойков, П.Маринова - Остър хирургичен корем - 20 мин. (I-A-1-1)
2. Б.Коруков - Остър перитонит - 20 мин. (I-A-1-2)
3. А.Червеняков - ИЛЕУС (I-A-1-3)
4. Р.Маджов, П.Чернополски, В.Божков, Д.Чаушев - Остър холецистит - 20 мин. (I-A-1-4)
5. Б.Сакакушев - Остър апендицит - 20 мин. (I-A-1-5)
6. О.Бранков - Диагностично-лечебен алгоритъм при острите корозивни изгаряния на хранопровода и стомаха в детска възраст: 32-годишен клиничен опит - 20 мин. (I-A-1-6)

МОДУЛ ПЕДИАТРИЯ

Конферентна зала
ПАЛАС (В)
Етаж -1

09:00 ч.-11:00 ч.

Модул Педиатрия - първа сесия; Модератори: К. Балджиева, А.Антонова (1)

1. П.Переновска - Рискови чужди тела в дихателните пътища в детската възраст - 25 мин. (I-B-1-1)
2. В.Пилософ, Д.Калайков, Р.Тинчева, П.Переновска, И.Чавдаров - Интегрираният медико-социален подход - голямата липса в обгрижването на децата с хронични заболявания в България - 25 мин. (I-B-1-2)
3. М.Бошева - Хранителна алергия в детска възраст - 25 мин. (I-B-1-3)
4. В.Калева - Център за комплексно лечение на таласемия и хемофилия - 25 мин. (I-B-1-4)
5. Обсъждане

Aptamil Pronutra+ е уникална комбинация от пребиотици (scGOS/lcFOS 9:1), Витамини А, С и D, както желязо и дълговерижни полиненаситени мастни киселини (AA/DHA).

Aptamil 3 с Pronutra+ спомага за развитието на мозъка и допринася за формирането на здравословна имунна система.

11:00 ч. - 11:30 ч. КАФЕ ПАУЗА

11:30 ч. - 13:00 ч.

Модул Хирургия - втора сесия; Модератори: О.Бранков, Е.Белоконски (2)

1. Е.Белоконски, К.Кьосев - Кървене от горните отдели на гастроинтестиналния тракт. Алгоритми на поведение - 20 мин. (I-A-2-1)
2. Г.Гърбев - Долно дигестивни кръвотечения - 20 мин. (I-A-2-2)
3. В.Христов - Съчетана травма - съвременна концепция - 20 мин. (I-A-2-3)
4. Х.Желязков, А.Даварски, Т.Китова, И.Кехайов, Б.Китов - Тандемна компресия на Medulla и Spinalis Cauda Equina (I-A-2-4)
5. Обсъждане на модул хирургия

11:30 ч.-13:00 ч.

Модул Педиатрия - втора сесия; Модератори: К.Балджиева, Т.Ралчева (2)

1. П.Теохаров, А.Кеворкян, Е.Маркова, Д.Банкова - Специфична профилактика на Хепатит тип Б при деца - 25 мин. (I-B-2-1)
2. Х.Мумджиев - Късно проследяване и амбулаторни проблеми на недоносеното дете - 25 мин. (I-B-2-2)
3. Обсъждане

13:00 ч.- 14:00 ч. ОБЕД

Продължава на стр. 6

СЪСЛОВНАТА ОРГАНИЗАЦИЯ ВЪЗРАЖДА ТРАДИЦИЯ СЛЕД 90 ГОДИНИ

На Първата научно-практическа конференция ще се разглеждат спешни състояния в медицината

СЪБОТА, 01 НОЕМВРИ 2014 г. (I)

МОДУЛ КАРДИОЛОГИЯ И СЪРДЕЧНО-СЪДОВА ХИРУРГИЯ

Конферентна зала
НЕПТУН (А)
Етаж 0 - лобу

МОДУЛ ЕНДОКРИНОЛОГИЯ

Конферентна зала
ПАЛАС (В)
Етаж -1

14:00 ч.- 16:00 ч. Модул Кардиология и сърдечно-съдова хирургия -първа сесия; Модератори: Г.Начев, Т.Захариев (3)	14:00 ч.-16:00 ч. Модул Ендокринология - първа сесия; Модератори: Е.Начев, А.Еленкова (3)
1. И.Димитрова - Остър коронарен синдром - 20 мин. (I-A-3-1)	1. Н.Чакърова - Хипогликемия -25 мин. (I-B-3-1)
2. П. Симеонов, Д.Трендафилова, И.Димитрова, Ю.Джоргова, В.Стойнова, Г.Царянки, Д.Петков, Г.Начев - Ендоваскуларно лечение на болести на аортата: 10-годишен опит на УСБАЛССЗ "Света Екатерина" - София - 20 мин. (I-A-3-2)	2. Г.Грозева - Диабетна кетоацидоза - 25 мин. (I-B-3-2)
3. П.Кратунков, Н.Чилингирова, Ю.Джоргова, Д.Петков, Г.Начев - Оптимално лечение на постинфарктен междукамерен дефект - опитът на УСБАЛССЗ "Св. Екатерина" - 20 мин. (I-A-3-3)	3. А.Шинков - Спешни състояния в тиреидологията - 25 мин. (I-B-3-2)
4. Р.Илиев, Д.Петков, Г.Начев - Хирургично лечение на острите дисекции на гръдната аорта - 20 мин. (I-A-3-4)	4. А.Шинков - Спешни състояния при хипер- и хипокалциемия - 25 мин. (I-B-3-2)
5. И.Петров, З.Станков, Л.Пенев, Ц.Гълъбов, С.Стефанов - Ендоваскуларно лечение при дисекции на аортата - 20 мин. (I-A-3-5)	5. Обсъждане
6. К.Кичуков - Модерно интервенционално лечение на БТЕ - 20 мин. (I-A-3-6)	

16:00 ч. - 16:30 ч. КАФЕ ПАУЗА

16:30 ч.- 18:00 ч. Модул Кардиология и сърдечно съдова хирургия -втора сесия; Модератори: Г.Начев, Т.Захариев (4)	16:30 ч.-18:00 ч. Модул Ендокринология - втора сесия; Модератори: А.Шинков, С.Захариева (4)
1. В.Говедарски, А.Тонев, С.Димитров, Т.Захариев, Г.Начев - Спешни състояния на артериалната система - 20 мин. (I-A-4-1)	1. Е.Начев - Адисонова криза -25 мин. (I-B-4-1)
2. А.Тонев, С.Димитров, Л.Шкварла, Т.Захариев, Г.Начев - Хирургично поведение при остро нарушение на мозъчното кръвообращение - 20 мин. (I-A-4-2)	2. А.Еленкова - Спешни състояния при заболявания на надбъбречната медула - 25 мин. (I-B-4-2)
3. А.Тонев, В.Говедарски, И.Петров, С.Генадиев, Т.Захариев, Г.Начев - Хирургично поведение при остро нарушение на венозното кръвообращение - 20 мин. (I-A-4-3)	3. Обсъждане
4. Обсъждане на модул Кардиология и сърдечно съдова хирургия	

19:30 ч. ОФИЦИАЛНА ВЕЧЕРЯ

НЕДЕЛЯ, 02 НОЕМВРИ 2014 г. (II)

МОДУЛ ДЕОНТОЛОГИЯ

Конферентна зала
НЕПТУН (А)
Етаж 0 - лобу

09:00 ч.- 09:40 ч. Модул Деонтология-първа сесия; Модератори: З.Петрова, П.Загорчев (1)
1. С.Миланов, М.Миланов, Г.Георгиев, Р.Чернева - Що е спешна медицина и мястото ѝ в здравната система на Р. България - 20 мин. (II-A-1-1)
2.М.Кожухарова, Л.Матева - Хепатит С, никой не е застрахован срещу него, дори лекарите - 20 мин. (II-A-1-2)
09:40 ч. - 10:00 ч. КАФЕ ПАУЗА
10:00- 11:30 Модул Деонтология - втора сесия; Модератори: З.Петрова, П.Загорчев
1. С.Попова, Ал.Воденичарова - Конфликт на интереси в медицинската практика - оценка, контрол и политика - 20 мин. (II-A-2-1)

2. М.Попова, М.Китова - Практически аспекти на качеството и на безопасността на пациентите в МБАЛ "Сити Клиник" - 20 мин. (II-A-2-2)
3. Д.Радойнова - Лекарски грешки и деонтология - 20 мин. (II-A-2-3)
4. З.Петрова - Критерии за лекарска или медицинска грешка - в търсене на консенсусно определение - 20 мин. (II-A-2-4)
5. Обсъждане

11:30 ч. - 12:00 ч. КАФЕ ПАУЗА

12:00 ч.- 13:15 ч. Модул Деонтология - трета сесия; Модератор: С.Попова (3)
1. З.Петрова, П.Загорчев - Професионална етика при предоставянето на медицинска помощ. Роля и място на етичните комисии - 20 мин. (II-A-3-1)
2. Ю. Маринова, Б. Парашкевова - Полезен ли е анализът на жалбите, разглеждани в етичните комисии на БЛС - 20 мин. (II-A-3-2)

3. Ц.Младенов - Оправдан медицински риск - 20 мин. (II-A-3-3)
5. Обсъждане

13:15 ч. - 13:30 ч. ОФИЦИАЛНО ЗАКРИВАНЕ



Регистрация за участие:
www.blsbg.com

Проф. д-р Емил Паскалев:

Подкрепям проекта на БЛС „Да спасим хората, които ни спасяват“

- Проф. Паскалев, Вие подкрепихте проекта на БЛС "Да спасим хората, които ни спасяват", чиято цел е да осигури безплатно лечение на лекари, заразени се по време на професионалния си дълг? Разкажете ни повече за проекта и за Вашата мотивация да се включите в него?

- Проектът има за цел да осигури приоритетно лечение за медицинските специалисти, членове на БЛС и да разработи механизми, които да им дадат възможност да получават приоритетно лечение и ранен достъп до иновативни лекарствени продукти, получили разрешение за употреба по реда на ЗЛПХМ или по реда на регламент (ЕО) № 726/2004 на Европейския парламент и на Съвета, независимо дали същите са включени или не в Позитивния лекарствен списък на Република България.

Мотивите да подкрепим този проект са етични, човешки, колегиални и професионални. Лекарите са изложени на значителен риск от заразяване с различни заболявания по време на изпълнение на служебните си задължения. Тук искам да обърна специално внимание на вирусните хепатити и по-конкретно на хепатит С, който се предава по кръвен път, което увеличава риска за персонала, работещ с пациенти, подложени на хемодиализа или след бъбречна трансплантация. Вирусните хепатити В и С имат не малка честота сред българската популация - съответно 5% и 1,5%. 110 000 са българите с хепатит С, от които само 10% знаят и се лекуват. Останалите т. е. около 100 000 не знаят или малка част от тях знаят, но не се афишират. Медицинските специалисти, работещи в диализните центрове са с около 12% честота на хепатит С. Това е значително по-голяма честота в сравнение с общата българска популация, тоест това е сериозен здравен проблем. Затова смятаме, че медицинските специалисти, заразени се с хепатит С при изпълнение на служебния си дълг трябва да получат приоритетно лечение и така да спасим хората, които ни спасяват.

- В последната една година всички, които се вълнуваме от развитието на медицината, сме свидетели на научна революция в областта на лечени-

Необходими са сериозни мерки за предотвратяване от хепатит С сред медицинските специалисти

ето на хепатит С. Вирусът съвсем скоро ще бъде лечим в близо 100 % от случаите. Кога се очаква новото лечение да е достъпно и у нас?

- Новото лечение ще получи своята регистрация в Европейския съюз в първите месеци на 2015 г., което практически

нотото отношение на лекари към лекари-пациенти.

- По време на провела се през месец октомври в Хисаря нефрологична конференция обсъждахте становище за предотвратяване на заразяването с хепатит С на здравни специалисти и пациенти в хемодиализите. Каква е целта на този документ?

- Целта на този документ е да се

лично тълкувани, които повлияват забрана на инфектираните специалисти да упражняват нормално професията си.

- Имате ли представа как в други страни е решен проблемът с разпространението на вирусните хепатити в болничните заведения?

- Казаното по-горе е изпълнено в много голяма степен в напредналите европейски страни. Болниците, в които работят медицинските специалисти, се ангажират пряко в процеса за предотвратяване и лечение на инфекцията с хепатит С. Скринингът за инфекцията е редовен и задължителен, лечението е осигурено и то в голям процент за цялата популация заразени с хепатит С. Вероятно всички тези по-благоприятни условия са породени от по-добрите им здравно осигурителни системи.

- Имате ли данни какъв процент от хората на хемодиализа са заразени с хепатит С и защо?

- Сред пациентите на диализно лечение 10% са с хепатит С, но изключително малка част от тях се лекуват. Сред бъбречнотрансплантираните пациенти с хепатит С са около 20%, но те нямат възможност да се лекуват,

употребяващи наркотици, прилагани по кръвен път.

- Как може да се предотврати заразяването на пациенти на хемодиализа с хепатит?

- Чрез изработването на стриктни правила за работа с висококачествени и достатъчно на брой предпазни средства, които да се спазват стриктно от персонала и пациенти. За всички е ясно, че разпространеният принцип при осигуряването на лекарства и консумативи на база най-ниска цена, не е достатъчно ефективен. Необходимо е да има и ясни процедури как се реагира в случаи на инфектиране по време на работния процес, трябва да са ясни спешните мерки, които се предприемат непосредствено след самия инцидент. Друг важен момент е осъществяването на редовен периодичен скрининг на пациенти и персонал.

- Наскоро се проведе Националната нефрологична конференция. Разкажете ни как протече събитието.

- Проведената на 9-12 октомври 2014 г. Национална конференция по нефрология в гр. Хисаря е поредната, но тази година тя беше най-голямата нефрологична проява у нас до сега. На нея бяха предварително регистрирани 215 лекари нефролози работещи в нефрологични структури. Имахме гости лекари от други специалности, от БЛС, специалисти, студенти, колеги от други организации, местни лекари. Общият брой на участниците надхвърли 300 души. Нашата програма беше много интензивна, с голям брой презентации в трите области на нефрологията - консервативна нефрология, диализа и бъбречна трансплантация. В програмата участваха наред с водещите клиници в страната и колеги от нефрологичните отделения в окръжни болници. Отбелязахме международната седмица на донорството. В програмата на конференцията беше от-

през всичките дни имаше дори правостоящи в залата. Чуждите лектори бяха очаровани от конференцията, от българските нефролози и красивата природа на гр. Хисаря. Всичко това доведе до спонтанна покана за тях да бъдат гости на наша проява през следващата година и за радост повечето приеха още на момента. Така че, имаме идея следващата ни среща да е в още по-голям мащаб. Всички вечери бяха удоволствие за участниците с приятни изненади.

- Какво е нивото на нефрологията у нас? Има ли достатъчно млади лекари, които поемат по пътя на тази специалност?

- Нивото на нефрологията у нас е добро и ние знаем какво още трябва да постигнем. Нивото на Националната конференция по нефрология беше най-високото до този момент в нашата страна. Несъмнено това се отразява на нивото на нефрологията у нас. Срещата ни с водещите имена в Европа и света ни прави по-информирани по отношение на нивото ни и необходимостта от още усилия. Желанието за развитие и придобиването на нови знания в нашата общност не спира, доказателство за това е засиленото участие на млади колеги нефролози и специалисти по нефрология на последната конференция.

- Ако имате властта да промените здравната система в България, какво щеше да е първото, което щяхте да направите?

- Да разберат хората, че промяната е необходима. Вярвам, че всеки човек може да участва в здравното осигуряване над определен задължителен от държавата минимум, както той сам реши. Но да има пълен контрол и да решава той сам как да използва здравните си осигуровки за здравни нужди без никой друг да може да разполага с тях за други цели или да ги усвоява по различни начини. Иначе оставаме лицемерни, когато традиционно си пожелаваме на първо място здраве, а после отделяме най-малко ресурси и реално внимание.

- Остава ли Ви време за личен живот и как си почитате от тежкия работен график?

- Да, остава, а след големите ангажименти се почива по-приятно. Има време за театър, кино, приятели и други приятни ангажименти. Животът трябва да е разнообразен и ползотворен.

- Как успявате да се справите със стреса на работното място, всички знаем, че Вашата професия е изпълнена с много напрежение?

- С добра организация, с постигнати добри резултати, с толерантност, с разбирането за повече човечност в трудното ни време.



Проф. Емил Паскалев е председател на Българско нефрологично дружество и началник "Клиника по нефрология и трансплантация", УМБАЛ "Александровска". Проф. Паскалев е роден на 3.10.1962 г, завършва медицина в МУ - Плевен, има специалност по вътрешни болести от 1994 г. и по нефрология от 1996 г. Той притежава и магистърска степен по общественото здраве и здравен мениджмънт. От 2012 г. е професор по нефрология.

означава за България веднага в следващите месеци след тази регистрация. Новото лечение има първите клинични резултати, които са при 98-100% от пациентите пълно излекуване за три месеца при пациенти, на които за пръв път се прилага лечение по повод на хепатит С. Когато се касае за пациенти вече лекувани по повод на хепатит С с други медикаменти - при 97% от пациентите пълно излекуване за три месеца. Това е повече от оптимален резултат, от който приоритетно трябва да се ползват медицинските специалисти, заболели при изпълнение на хуманния си дълг. Това е правил-

създават условия за работа на медицинските специалисти, работещи в структурите по диализа и трансплантация, съответстващи на съвременните правила за добра клинична практика, включително финансовото осигуряване на тези условия. Важен момент е да се въведе и финансира скрининг за хепатит В и С за тях. Освен това е необходимо да се осигури и иновативно лечение на здравните работници, заразени се при изпълнение на хуманния си дълг. По този начин ще се намали честотата на инфектиране с хепатит. От голямо значение е да отпаднат законови постановки, раз-

тъй като лекарствата за това лечение при тях не са показани. Хепатит С е инфекция, за която се знае не толкова отдавна. Първите начини за заразяване вероятно са с преливане на кръвни продукти, които първоначално разбираемо не са контролирани за хепатит С. В по-късни етапи инфекцията се разпространява по пътя на оперативни и стоматологични интервенционни процедури и всички възможни контакти със заразена кръв, която да попадне през нарушена цялост на кожата и лигавиците на човека. И най-честа е заразата при хората,

делен цял един ден за проява на "Европейска организация по нефрология, диализа и трансплантация" - проведе се курс за продължително следдипломно обучение на лекари. Лекции представиха най-видните нефролози за Европа и света включително председателят на водещата нефрологична организация в световен мащаб "International Society of Nephrology" - Джузепе Ремузи. Той беше аплодиран дълго и на крака от цялата публика. Г-н Ремузи сам сподели, че за него е изненада и удоволствие да види подобна значима проява в България. Почти цялото време имаше огромен интерес към темите,

БЛАГОТВОРИТЕЛЕН БАЛ СЪБРА МЕДИЦИ ОТ РАЗЛИЧНИ ПОКОЛЕНИЯ

под знака на Деня на българския лекар и 25 години от възстановяването на БЛС



ГОСТИТЕ ОТ БРЮКСЕЛ ПОЖЕЛАХА:

БЛС да успее да убеди политиците, че здравеопазването е инвестиция, а не разход!

За честването бяха дошли от Брюксел д-р Катрин Фьелдстед - президент, и Биргит Бегер - генерален секретар на Постоянния комитет на европейските лекари. Специално за в. Quo vadis д-р Фьелдстед сподели: "Българските лекари са добре образовани



и грижовни като другите европейски лекари. Те работят за доброто на пациентите и обществото и трябва да са независими, да имат добри условия на труд и добро заплащане. Също така необходимо е да се гарантира, че младите медици няма да напускат страната и да отидат там, където може нещата да са по-привлекателни. БЛС работи за постигането на тази цел. Вашият съюз от години поддържа контакти с Постоянния комитет на европейските лекари, а след присъединяването на страната ви към ЕС е пълноправен член. Бих искала нашето успешно сътрудничество да продължи и през идните години. Надявам се, че БЛС ще успее да убеди националните политици да гледат на здравеопазването като инвестиция, а не разход!"

През тази година честването на 19 октомври - Деня на българския лекар, бе празник в стил виенски бал. Класическа музика посрещаше гостите от различни колегии още при влизането им в залата на Военния клуб в София.

Специален реверанс бе направен пред тези, които преди четвърт век с много порив и упоритост преодоляха всички пречки и успяха да възкресят съсловната организация. Проектиран бе филм, в който някои от тях разказаха спомени за онова време на кипене и надежди. Празникът премина под знака на 25-годишния юбилей от възстановяването на БЛС.

Честването събра лекари от различни поколения - признак за приемственост в професията и в традициите на гилдията.

Съсловното продължава да живее с трепета на съвременето и с поглед към бъдещето. Кутия за дарение на средства за Фонда за лечение на деца поддържаха за благотворителната инициатива на БЛС.

Неслучайно преди 20 години лекарите избраха за свой празник Деня на Свети Иван Рилски - лекаря, който извършва чудеса за хората.

По традиция бяха връчени призьт за Лекар на годината и отличия по категории. (Отделно публикуваме информация за наградените.)

Поздравителни адреси бяха получени от министър Мирослав Ненков, от управителя на НЗОК, от институции и лични приветствия.

Химна на БЛС изпълни наживо Хайгашиот Агасян, който е композитор на творбата.

Фототабла с моменти от живота на организацията привличаха вниманието на гостите. Всеки търсеше и намираще себе си или близки колеги, хапанати от фотообектива през изминалите години.

В стилизиран спектакъл участваха известни оперни и поп певци, балетисти и актьори...

БАС ВМЕСТО РАВНОСМЕТКА

Някой ще пие ли уиски от д-р Щандурков, който каза:

Единствено нашата организация не се разцепи през прехода!

Като истински габровец, д-р Тодор Щандурков, един от възстановителите на съсловната организация, направи равноСМЕТКА на изминалия четвърт век от новата история на Съюза:

"БЛС е единствената организация, която не се раз-

цепи през времето на прехода. Ако някой ми посочи друга, ще го почеря едно уиски! Виждате колко обръкана е държавата ни... От позицията на 25-годишния юбилей на една успешна организация нашето послание трябва да е "Преди всичко, не вреди!"

„ЛЕКАР НА ГОДИНАТА“ - 2014 е доц. д-р Крум Кацаров

"Всяка награда има в себе си някакво послание. Доколкото разбрах тази е "за цялостно творчество", т. е. за това, което всички ние правим, а много от нас го вършат и в момента. Така че тази награда е и за всички вас. Тя не е персонална и това звание "Лекар на годината" практически може да го носи всеки, защото понякога ние наистина правим страхотни неща. Тя би могла да бъде присъдена на страшно много хора в медицинската гилдия и може би това е посланието на Съюза". С тези думи доц. д-р Крум Кацаров, началник на Клиника по гастроентерология и хепатология на Военномедицинска академия прие най-високото отличие, присъдено от колегите му. Наградата бе връчена на тържествена церемония, организирана от Българския лекарски съюз по случай 19 октомври - Деня на българския лекар.

Доц. Кацаров добави: "Истината обаче е, че ние отдавна не сме герои. Истината е, че ако съдим по публикациите в пресата и масмедията, ние не сме винаги добрия пример за подражание. Но аз съм оптимист и ще Ви кажа защо. Защото в тази зала виждам голяма част от неформалните лидери в професията и мисля, че само Вие можете да върнете това, кое-



Председателят на БЛС д-р Цветан Райчинов връчва наградата на доц. д-р Крум Кацаров (вляво)

то загубихме някъде по пътя. А то е вярата и перспективата. Страхотни сте. За мен е чест да съм сред вас!"

Доц. Кацаров е доайен в терапевтично-диагностичните ендоскопични процедури на заболяванията на гастроинтестиналния тракт и хепатобилиарната система. Ролен е в Благоевград през 1957 г.

Започва кариерата си от

асистент, а в момента е един от водещите специалисти в областта на гастроинтестиналната ендоскопия в страната. Специализирал е в Университета "Гьоте" във Франкфурт, в Холандия, "Чернодробна трансплантация" в Есен, Германия, в Амстердам, в Токио, в Кушан, Париж и Сан Антонио в Съединените щати.

До момента има 142 публикации, участие в 7 книги

и монографии. Втори мандат е председател на Българското дружество по гастроентерология, секретар на Българската асоциация на хирурзи, гастроентеролози и онколози, а от 2011 г. е член на Борда на Българското трансплантологично дружество. Участва в дейността на Комисията по трансплантация на органи, тъкани и клетки. Член е на две престижни европейски организации.

Наградените

На традиционната церемония с концерт-спектакъл по случай 19 октомври - Денят на българския лекар и 25-годишнината от възстановяването на Българския лекарски съюз, с почетни знаци на организацията бяха удостоени лекари от цялата страна, участвали във възстановяването на Съюза.

Бяха връчени и отличия на заслужили лекари в различни категории. С призьт за особени заслуги към БЛС и развитие на българската школа по съдова хирургия бе удостоен израсналият в семейство на лекари доц. Андрей Андреев - лекар с 50-годишен професионален стаж и практически опит, с над 5000 сложни съдови операции у нас и в чужбина и над 50 000 консултирани пациенти.

За мениджър на годината бе отличен управителят на МБАЛ "Тота Венкова" -

Габрово д-р Нели Савчева - една от малкото, които знаят как се управлява болница без дългове.

Един от най-големите проблеми на нашето здравеопазване днес е масовото напускане на младите лекари. Лекарският съюз вече 2 години дава стипендии на младите специалисти, за да помогне за тяхното оставане в страната. Затова и призьт за принос в развитието и прилагането на иновативни медицински техники в областта на чернодробната хирургия бе връчен на д-р Добромир Сотиров - млад лекар, избрал да остане в България пред перспективата да гради кариера в Париж.

За особен принос в развитието на иновативните методи за хирургично лечение на очните болести бе отличен доц. Андрей Андреев - член на Американската академия по офталмология, на Европейското дружество по

катарактална и рефрактивна хирургия и един от основателите на Югоизточния клон на това дружество, както и зам.-председател на Съюза на очните лекари в България.

Ако трябва през последните години да отделим някоя специалност, на която всички институции са дължници, вероятно от най-ошетените ще бъде психиатрията. Отличие за особен принос в издигане престижа на българската психиатрия отиде при проф. Вихра Миланова, която с много усилия успя да реконструира и модернизира Психиатричната клиника на Александровска болница.

Призьт за особен принос в издигането на престижа на българската педиатрия отиде при друга дейна дама - проф. Пенка Перенова, която не само организира цялостната грижа за ваксипрофилактиката на бежанските деца, но получи и признание

на пациентските организации за 2014 г. със специален призьт за грижа към здравето на българския пациент.

За особен принос в развитието на българската кардиологична школа бе отличена проф. Нина Гочева, едно от водещите имена в българската кардиология.

За особен принос в основополагането и развитието на инвазивната кардиология отличен заслужено получи лидерът в тази област доц. Божидар Финков, а за особен принос в развитието на научната медицинска дейност и издигане престижа на лекарската професия бе отличен проф. Васил Хаджидеков - ръководител на Катедра "Образна диагностика" в Медицинския университет - София, началник на Клиниката по образна диагностика в "Александровска", а от две години и председател на Съюза на българските медицински специалисти.

Дарения се събираха и по време на благотворителния бал.

По думите на председателя на БЛС д-р Цветан Райчинов решението за започването на кампанията именно на 19 октомври се дължи на факта, че средствата във фонда са изчерпани. "В тази политическа ситуация не се очертава скоро да бъдат попълнени, а не можем да рискуваме живота на децата. По-лошото е, че събираме средства за лечение на деца в чужбина, вместо държавата да подготви, обучи и екипира с всичко необходимо нашите лекари и в България да правим онова, което се прави навън", посочи той. И допълни, че предвид обстоятелствата е правилно решението да се осигурят средства за Фонда, за да получат децата адекватно лечение.

"Държа да подчертая, че средствата ще постъпват директно във Фонда и няма да минават през БЛС", посочи д-р Райчинов. По думите му, по никакъв начин не бива да се стимулира търсенето на помощ отвън, когато дадена дейност може да бъде извършена у нас. "Има обаче случаи, които няма как да бъдат разрешени тук - кои са те, пренежва Фондът и за тях е задължително да има средства", обобщи председателят на БЛС.

Започна кампания за набиране на средства за Фонда за лечение на деца



Във връзка с 25-годишнината от възстановяването на Лекарския съюз, съсловната организация стартира благотворителна кампания в помощ на Фонда за лечение на деца. За тази цел беше регистриран единен дарителски номер чрез SMS: 17 777 с текст "FOND". Дарения се събираха и по време на благотворителния бал.

По думите на председателя на БЛС д-р Цветан Райчинов решението за започването на кампанията именно на 19 октомври се дължи на факта, че средствата във фонда са изчерпани. "В тази политическа ситуация не се очертава скоро да бъдат попълнени, а не можем да рискуваме живота на децата. По-лошото е, че събираме средства за лечение на деца в чужбина, вместо държавата да подготви, обучи и екипира с всичко необходимо нашите лекари и в България да правим онова, което се прави навън", посочи той. И допълни, че предвид обстоятелствата е правилно решението да се осигурят средства за Фонда, за да получат децата адекватно лечение.



Фототабла, отразяващи живота на съсловната организация, привличаха вниманието...



Изпълчени от регионалните колегии

Отличия получиха и лекарите, които регионалните колегии на БЛС излъчиха като носители на почетен знак "Лекар на годината" - сребърен.

Регионална колегия Благоевград тази година номинира д-р Иван Димчев Стоянов, колегия Варна удостои доц. д-р Лилияна Хавезова, колегия Велико Търново - д-р Христо Димитров Димитров, РК - Видин - д-р Делфина Кириллова Каменова, колегия Враца излъчи двама

свои лекари - д-р Илия Симеонов Илиев и д-р Николай Радев Йорданов. Районна колегия Габрово излъчи д-р Станислав Рачев Рачев, награденният от колегия Добрич бе д-р Софка Стоянова Беровска. РК Кюстендил - излъчи д-р Румен Георгиев Алексиев, РК Кърджали - д-р Росица Михайлова Бурдева, РК Ловеч - д-р Валентина Алексанрова Иванова, РК Монтана - д-р Лидия Николчева - Тодорова, колегия Пазарджик излъчи д-р Иван-

ка Стоичкова Ципоркова, РК Перник - д-р Николай Иванов Алексиев, районна колегия Плевен удостои д-р Виктория Атанасова Георгиева.

РК Пловдив излъчи трима свои лекари: доц. Нарцис Нисим Калева, проф. Захари Иванов Захариев, д-р Валентин Крумов Иванов. РК - Разград удостои д-р Галина Минкова, колегия Русе - д-р Христо Метев и д-р Виделина Даскалова. РК - Свиленград - Хрисант Ламбов Хрисан-

тов, РК София - град отлични двама: проф. Росен Станчев Дребов и д-р Атанас Живков Кацаров. Колегия София - област удостои тази година Виктория Чобанова, колегия Стара Загора - доц. Ваня Иванова, РК - Търговище удостои д-р Светослав Иванов Стефанов, РК Шумен - д-р Йорданка Господинова Маринова и д-р Севдалина Стойкова Делчева. Районна колегия Ямбол тази година удостои д-р Петко Петров Лафчиев.

Честваха 90 години от рождението на проф. д-р Иван Митев УЧИТЕЛЯ, ОТКРИВАТЕЛЯ, УЧЕНИЯ

Колеги, приятели, съмишленици и последователи от медицинската общност се събраха на юбилейното честване, за да отбележат приноса на проф. д-р Иван Митев (1924-2006) за развитието на педиатрията и особено на социалната педиатрия и детската ревмокардиология. Те разказаха вълнуващи спомени от съвместната си работа. "Не можем да кажем нищо друго, освен: Благодарим на учителя!", заявиха учениците му, които днес са изтъкнати лекари в областта на детските болести.

Поздравителни адреси бяха изпратени от името на здравния министър д-р Мирослав Ненков, от проф. д-р Генчо Начев, председател на Общото събра-

ние на Медицински университет - София и директор на УМБАЛ "Св. Екатерина" и д-р Костадин Ангелов, директор на УМБАЛ "Александровска".

Лекарският съюз присъди почетен знак "Златен" в израз на уважение и признателност към проф. д-р Иван Митев. Наградата бе връчена от зам.-председателя на БЛС д-р Юлиан Йорданов на членовете на семейството - проф. д-р Ваньо Митев, ректор на Медицински университет - София и д-р Полина Митева, началник Клиника по хемодиализа в СБАЛДБ.

Модераторът на тържеството проф. д-р Иван Литвиненко, началник Клиника по неврология и ръководител на Катедрата по педи-



От името на БЛС зам.-председателят д-р Юлиан Йорданов връчи отличие на проф. Иван Митев. Прие го неговият син проф. д-р Ваньо Митев

атрия към СБАЛДБ, подробно представи биографията на проф. д-р Иван Митев. Той посочи, че венец на неговите научни търсения е открития от него Шести сърдечен тон, за което през 1973 г. е признат за втория български откривател, а през 2009 г. откритието е обявено за най-голямото българско научно постижение на 20-ти век.

На събитието присъстваха много гости, сред които бившия здравен министър проф. д-р Николай Петров, проф.



Лекари разказаха спомени за проф. Митев.



Зам.-директорката по лечебната част на Педиатрията д-р Наталия Минчева посреща гостите - пенсионирани колеги, дошли на тържеството, както и бившия здравен министър проф. д-р Николай Петров.

Учредяват награда по педиатрия на негово име

Награда за най-значима научна разработка в областта на педиатрията на името на проф. д-р Ив. Митев да бъде връчвана всяка година. Това предложи Катедреният съвет, начело с проф. д-р Иван Литвиненко от Специализираната болница за активно лечение "Проф. Д-р Иван Митев" - София (СБАЛДБ). Поводът е 90-годишнината от рождението на патрона на лечебното заведение.

Проф. д-р Иван Иванов Митев е роден на 04.10.1924 г. в с. Крушовица, Врачанско. Средното си образование завършва в Оряховската гимназия. Включва се като доброволец в Българската армия и участва в боевете във Втората световна война. Записва медицина през 1944 г., като този випускът

1400 бъдещи лекари е известен като "Cursus Magnus". Завършва в София с отличен успех. Разпределен е в Русе като инспектор към отдела по майчинство и детство, като през този период областта включва градовете Русе, Разград и Силистра, където здравеопазването не е на много високо ниво, за сметка на детската смъртност. От 1953 до 1960 г. д-р Митев е началник на отдел здравеопазване в Русе и работи всеотдайно за изграждане и укрепване на системата в района. В резултат на това смъртността при децата е намалена сериозно. На тази тема е посветена и първата научна дисертация на проф. Митев: "Детската смъртност в Русенски, Разградски и Силистренски окръг", защитена през 1962 г. Особена е заслугата

на проф. Митев за започване на строежа на новата сграда на областната болница в Русе. Неговата мечта е била да се открие Факултет по медицина в града, но пред дилемата болница или факултет, той изби-



ра лечебното заведение.

От 1960 г. проф. д-р Митев работи в Научния институт по педиатрия (НИП) като минава през цялата йерархична стълбица. Той

ръководи НИП от края на 1984 г. до 1989 г. Негова заслуга е построяване на сградата на поликлиниката към Университетската педиатрична болница, която е основен наследник на бившия НИП. Същест-



вен е приносът на проф. Митев и за развитие на Клиниката по ревмокардиология. Той е и един от най-активните автори по проблемите на социалната педиатрия.

Венец на неговите научни търсения е открития от него Шести сърдечен тон, за което получава през 1973 г. диплом и е признат за втория български откривател. На 12 март 1981 г. второто българско откритие е вписано в Златната книга на ИНРА, а на 17 декември 2009 г. откритието за Шестия сърдечен тон бе обявено за най-голямото българско научно постижение на 20-и век. Немалка е заслугата на проф. Митев за подготовката на няколко поколения български лекари и за квалификацията на кадрите в областта на педиатрията, особено в детската ревмокардиология.

Професорът е бил дълги години национален консултант по педиатрия, председател на Софийския клон на педиатричната асоциация,

член на редколегията на сп. "Педиатрия".

Награден и с почетен знак на Медицински университет-София за големи заслуги в развитието на българското медицинско образование, наука и практика, а също и с почетен знак на Българската педиатрична асоциация за цялостен принос към педиатрията и детското здравеопазване.

На 15 април 2006 г. след тежко боледуване проф. Митев завършва своя жизнен път. Няколко години по-късно педиатричната болница в София, Медицинският колеж във Враца, площадът и улицата пред родната му къща са преименувани на негово име. Това е един малък жест на благодарност и преклонение пред човека и професионалиста проф. д-р Иван Митев.

България е в дъното на почти всеки индекс за здравеопазване

От 2006-а година съчетанието на по-здравословен начин на живот, по-добро и по-широко обучение на пациентите, по-добре подготвени лекари и подобрен достъп до лечение и апаратура е намалило смъртността от диабет в Европа с 10 000 души годишно, плюс още по-сериозно намаляване на смъртността от свързани с диабета сърдечни заболявания. Но предвид това, че във времето все повече хора ще бъдат диагностицирани с диабет, лечението на това заболяване трябва да стане още по-ефективно. Това е основното послание на Euro Diabetes Index 2014 (EDI) или Европейски индекс на диабета, публикуван от базираната в Швеция изследователска организация Health Consumer Powerhouse (HCP). Изводите от общоевропейското сравнение на профилактиката и лечението на диабет, представено по време на 50-ия конгрес на Европейската асоциация за изследване на диабета (EASD) във Виена сочат, че лечението на диабета в България се нуждае от цялостна промяна.

Според д-р Беатрис Кебола, ръководител на проект EDI, нашата страна е на последно място сред 30 европейски държави по този показател.

"Тъжното е, че България е в дъното на почти всеки индекс за здравеопазване. С всяка изминала година става все по-очевидно, че българското здравеопазване трябва да се реформира, за да осигурява основни грижи за хората. Лечението на диабета се нуждае от пълна промяна, а сред 30-те сравнявани държави България отделя най-малко средства за диабетни грижи. България несъмнено е бедна страна според стандартите на ЕС, но все пак трябва да има място за приоритети", смята д-р Кебола.

За започване на необходимата основна промяна препоръките на EDI за България са: цялостна реформа на здравеопазването, акцентираше върху профилактиката и лечението по отношение на диабетните грижи, Национален диабетен регистър за подобряване на достъпа до данни за процедури и резултати, осигуряване на по-широк универсален скрининг за гестационен диабет, в държавата на плодовете и зеленчуците да се подобри консумирането на здравословна храна.

Д-р Димитър Петров

ДИАБЕТАТ - БОЛЕСТ НА ИЗВЕСТНИТЕ ?

(Продължава от миналия брой)

Много са известните хора, живеещи със захарен диабет. Могат да се споменат само тези, които публично са обявили заболяването си и за които това се знае. Това са стотици известни личности от политиката, обществеността, изкуството, науката и спорта. Техният живот е ясен пример и доказателство, че особено в наше време, диабетът не е пречка за нормално съществуване, както и за поставянето и постигането на високи цели. Известно е, че освен добрите медицински грижи, много от тези хора са били дисциплинирани откъм диетата и здравословния начин на живот.

Политици

Известно е, че диабетици са трима бивши съветски лидери. От 1963 до 1964 г. Съветският съюз се управлява от Никита Сергеевич Хрущов /1894-1971/, за чието заболяване не са извест-

ни много данни, но е бил диабетик. Тодор Живков /1911-1996/ през последните години на управлението си развива втори тип диабет. Тато е бил много стриктен в диетата си, спомнят си лекари. Говори се, че и Георги Димитров през последните години отключва и захарна болест, в допълнение към алкохолната си цироза. В тези години обаче и двете заболявания са строго пазена тайна. Както и реалната причина за смъртта на "вожда" по време на лечението в Съветския съюз.

Менахем Волфович Бегин /1913-1992/, шестият министър-председател на Израел от 1977-1983 г., подписал сепаративния мирен договор с друг диабетик - египетския президент Мохамед Ануар Садат /1918-1981/ г., президент на Египет от 1971 г., убит от местни ислямисти. Дватамата получават Нобелова награда за мир през 1978 г. От диабет страда и предишния,

втори египетски президент, останал в историята - Гамал Абдел Насър /1918-1970/, президент от 1956 г. до смъртта си в следствие на два масивни инфаркта.

Нафез Ал Асад /1930-2000/ бивш президент на Сирия в продължение на 30 години и баща на настоящия диктатор Хафез Асад, в продължение на 30 години, както и бившия крал на Саудитска Арабия Фахд бин Абдул Азис /1923-2005/, починал на 82 годишна възраст, след като ръководи страната си 23 години, също са диабетици.

Президентът на Франция от 1959 до 1969 г. и герой от съпротивата Шарл де Гол /1890-1970/ живее с добре контролиран диабет и в сравнително добро здраве до смъртта си.

Много са и хората на изкуството, затова ще спомнем най-известните и съвременниците сред тях.

Том Ханкс обявява през

Списъкът с музикантите се води от великия Елвис Пресли, джаз легендите Ела Фитцджералд и Майлс Дейвис, кралицата и кръстникът на соула Арета Франклин и Джеймс Браун, кънтри певецът Джони Кеш, поп-изпълнителя Дейвид Кросби, рок певецът и китарист Нийл Янг, метъла Томи Лий и още други. За поп-фолка няма данни...

Писателите Ернест Хемингуей, Марио Пузо /Кръстника/, Хърбърт Уелс /Война на световите/, също са живели с болестта. Както и легендарният водещ на CNN Лари Кинг, изобретателят Томас Едисон, създателите на мотоциклетите "Харлей Дейвидсън" - братята Бил и Джон Дейвидсън. Основателят на Макдоналдс Рей Крок също е бил диабетик, като не е известно дали консумацията на собствените му продукти има заслуга за това.

Освен гореспоменатите

за най-великия канадски хокеист заедно с Уейн Грецки. Със захарен диабет от 13-годишна възраст, активно играе цели 34 години.

Много алпинисти са диабетици. Испанският планинар, изследовател и обучаващ се за космонавт Йосу Фейхо е първият диабетик в света, който е изкачвал Еврест, покорявал северния и южния полюси, а мечтата му е да стане и първият, който е летял в космоса.

Но няма смисъл да търсим тези герои по света. Само преди месеци, един голям българин направи нещо изключително. С покоряването на високите 8611 м К2, Боян Петров осъществи истински подвиг, като изкачи три осемхилядника за един сезон - за 70 дни. Такива постижения имат само още около 30 алпинисти в света, но той е единственият инсурлинозависим сред тях. На 21 май покори връх Канчендзонга (8586 м), на 23



Михаил Горбачов



Йосип Броз Тито



Николае Чаушеску



Холи Бери



Лари Кинг



Боян Петров

ни много данни, но е бил диабетик.

Юри Андропов /1914-1984/, който преди да стане генерален секретар на КПСС, десетилетия е шеф на КГБ. Андропов е със захарен диабет поне от 1936 г., когато е снет от военен отчет заради заболяването. Умира от бъбречна недостатъчност, вследствие на нефропатията, а вероятно и на подагратата, от която също страда.

Последният съветски лидер Михаил Сергеевич Горбачов, при който империята се разпадна, от доста години е с диабет тип 2, но здравейто му се разклати по-сериозно преди 1-2 години. Горбачов е на 83 години /роден 1931 г./

И други комунистически диктатори са диабетици, и то доживели до преклонна възраст. Най-ярък пример е ръководителят на югославската съпротива, а от 1945 до 1980 г. министър-председател и президент на Югославия Йосип Броз Тито /1892-

ток, храна и бензин през 80-те години на века.

Тодор Живков /1911-1996/ през последните години на управлението си развива втори тип диабет. Тато е бил много стриктен в диетата си, спомнят си лекари. Говори се, че и Георги Димитров през последните години отключва и захарна болест, в допълнение към алкохолната си цироза. В тези години обаче и двете заболявания са строго пазена тайна. Както и реалната причина за смъртта на "вожда" по време на лечението в Съветския съюз.

Менахем Волфович Бегин /1913-1992/, шестият министър-председател на Израел от 1977-1983 г., подписал сепаративния мирен договор с друг диабетик - египетския президент Мохамед Ануар Садат /1918-1981/ г., президент на Египет от 1971 г., убит от местни ислямисти. Дватамата получават Нобелова награда за мир през 1978 г. От диабет страда и предишния,

2013 г., че има диабет тип 2. Едно от момичетата на Джеймс Бонд Холи Бери /Оскар за главна женска роля/ е диагностицирана с диабет тип 1 на 22 години, след като изпада в едностранна кома. През 2007 г. обаче прекратява инсулиновото лечение, като се предполага, че диабетът и е всъщност 2-ри тип. Пол Сорвино /Добри момчета и Закон & Ред/ е диагностициран с диабет тип 2 през 2006 г., след като изпитва умора и непреодолима жажда месеци наред. Салма Хаек /Десперадо/ е имала гестационен диабет, докато е била бременна с дъщеря си Валентина. Също публично известно е заболяването на Виктор Гарбер /Титаник/, великите Марчело Мastroяни и Елизабет Тейлър, Спенсър Тейси. Без да е обявено публично, почти сигурно е, че болестта не е подминала Шарън Стоун, София Лорен, слухове има и за Силвестър Сталоун и Чък Норис.

актриси, и други красавици живеят с диабет, например Мис Америка 1999 Никол Джонсън.

Още по-интересни с уроците си по воля са спортистите. Диабетик е легендарният Джо Фрейзър, нокаутирал другата легенда в тежката категория Мохамед Али през 1971 г. Друг боксьор е "Шугар" Рей Робинсън. Със заболяването триумфират тенис звездите Артур Аш и Били Джин Кинг. Плувецът Гари Хол - Младши е носител на 10 медала от олимпийски игри. Първото си злато грабва през 2000 г., само година след като му е поставена диагнозата диабет тип 1, а второто - през 2004 г. Англичанинът Сър Стив Редгрейв, петкратен златен медалист от олимпиади в дисциплината академично гребане, през 2000 г. печели последното си олимпийско златно отличие три години, след като го диагностицират с диабет. Един от най-известните е Робърт Ърл Кларк, считан

юли в тандем с алпиниста Иван Томов стъпи и на Броуд Пик (8047 м). Статистиката показва, че Боян Петров е първият българин с три осемхилядника за сезон, първият наш алпинист на технически най-трудния К-2 и Канчендзонга, първият диабетик в света с подобно постижение. Вече мечтае за следващия - Манаслу (8156), последният от общо 14-те в света, на който още не е стъпвал български крак. 41-годишният алпинист е зоолог и работи в Националния природонаучен музей, освен това активно се занимава и със биоспелеология. С установен диабет тип 1 от 14 години, но въпреки болестта, преди осемхилядниците е покорил Арапат (5137 м), Демавенд (5671), Ленин (7134), Аконкагуа (6962), Маккинли (6194), Източен и Западен Елбрус (5621/5642 м), както и високите 8068 м Гашербрум-1.

„Здраве 2020“ - В името на развитието в днешна Европа

Жужана Якаб - директор на Регионалния комитет на СЗО за Европа, и Агис Д. Цурос

(Материалът е изпратен от офиса на СЗО специално за публикация във в. "Quo vadis". Направени са незначителни редакционни.)



Жужана Якаб

Продължение от миналия брой

МРЕЖАТА НА СЗО ЗА ЗДРАВΟΣЛОВНИ ЕВРОПЕЙСКИ ГРАДОВЕ

е пример за обединение, което може да допринесе за осъществяването на "Здраве 2020". Около 69% от населението на Европейския регион живее в градска среда, което дава подобри възможности за благоденствие на хората и семействата. Градовете могат да се превърнат в двигатели на икономическото благосъстояние, където промяната на здравето може да бъде осъществена чрез по-добър достъп до услуги, култура и развлечения. В същото време обаче, в градовете са съсредоточени бедните и болните. Някои аспекти на живота в града, особено сегрегацията и бедността, допринасят за подобни противоречия и ги задълбочават чрез диспропорционално излагане на нездравословни и социално неприемливи модели на поведение като реакция на икономическите и социални лишения.

Градовете и техните управници може да въздействат върху здравето и благосъстоянието на населението посредством политики и мерки, включително относно социалното изключване, здравословния и активен начин на живот, безопасността и околната среда, условията на труд, готовността за справяне с последиците от климатичните промени, излагането на вредни вещества и

промишлен прах, здравословно териториално планиране и проектиране, гражданско участие в управлението. Мрежата на СЗО за здравословни европейски градове осигурява редица примери за добра практика от Европейския регион и ще служи като стратегически проводник при прилагането на "Здраве 2020" на местна почва.

Регионалното бюро на СЗО за Европа ще изгради и поддържа ефективно сътрудничество с всички такива партньори и мрежи в целия регион, като осигурява широка платформа за ангажираност, допринася за подобряване на кохерентността на политиките, способства за обмена на здравна информация, като обединява усилията за наблюдение, съдейства за раз-



работване на споделяни политики, извършване на оценки, провеждане на семинари и индивидуални консултации, както и технически диалог и разглеждане на казуси.

ОТЧЕТНОСТ И ПЛАНИРАНИ ЦЕЛИ

Ангажираността на политиките към процеса на приложение е от решаващо значение в глобален, регионален, национален и локален план. Държавите предлагат да бъдат заложили регионални цели, които да изразят



това, както и да се отчети напредъкът и да се насърчава отчетността. Предложените формулировки за планираните цели, подготвени за обсъждане от Регионалния комитет на СЗО за Ев-

ропа през 2013, са както следва.

1. Намалване на преждевременната смъртност в Европейския регион до 2020 год.
2. Увеличаване на продължителността на живота в Европейския регион.
3. Намалване на неравенството в Европейския регион до 2020 год. (социални детерминанти на здравето като планирана цел).

4. Подобряване благосъстоянието на населението в Европейския регион.
5. Осигуряване на универсално покритие и "право на здраве".
6. Определяне на на-



ционални цели от страна на държавите членки.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Днес усилията за подобряване на здравето трябва да отчитат сложния комплекс от фактори, които формират и въздействат върху здравето, както и многосекторния и многопластов характер на реакциите спрямо прилаганите политики и мерки. Необходимо е да бъдат разработени политики, ангажиращи цялата държава и цялото общест-

в контрол и държавите са в състояние да се справят с епидемичните взривове и природните бедствия.

"Здраве 2020" може да помогне всички тези цели да станат реалност. То представлява мощен стимул за колективни действия в рамките на целия регион на СЗО за Европа, чиято цел е да се използват всички нови възможности за подобряване на здравето и благосъстоянието на настоящите и бъдещите поколения. Както заявява Генералният дирек-

во, които да отразяват сложното естество на здравните детерминанти в съвременните информационни общества с разнообразие от хоризонтални мрежи.

Днес разполагаме с достатъчно знания, за да осигурим по-добро здраве и по-малко здравно неравенство. В света, както си го представя СЗО, има по-малки различия в резултатите от лечението, налице е универсален достъп до медицинско обслужване, здравните системи са издръжливи, първичната помощ е фундаментът, който отговаря на очакванията и потребностите на населението, договорените на международно равнище цели са постигнати, незаразните болести са под

тор на СЗО в предисловието към "Здраве 2020": "Световната здравна организация е създадена да съдейства на държавите, които членуват в нея, да реализират своя пълнен потенциал по отношение на здравето по справедлив и равнопоставен начин в интерес на всички граждани. Моето виждане за бъдещето на организацията е да оказва въздействие върху развитието чрез съвместните усилия на държавите членки, координирани от нашите офиси по места, регионалните бюро и централното управление. По тези причини с огромно удоволствие обявявам началото на новата Европейска рамка за здравна политика - "Здраве 2020"."

Приеха становище за неравенствата



Темата за неравенствата в здравеопазването започва да намира все по-широк отзвук. Приема се като приоритетна дори на ниво Европейски парламент. Свидетелство за това е решението на Комисията по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните, на Европейския парламент да гласува свое становище по т.нар. "Европейски семестър", в което да бъде записано, че страните членки трябва да поемат конкретни ангажименти, за да осигурят достъп на пациентите до висококачествени медицински услуги.

В първоначалния си вариант текстът на становището не засяга сферата на здравеопазването, въпреки че тя е важна част от Европейския семестър като сектор, от който пряко зависи ка-

чеството на живот на гражданите и постигането на икономически растеж. Още повече, че предоставянето на медицински услуги в отделните страни-членки, е свързано с различни проблеми при достъпа на пациентите до адекватни диагностика, лечение, медицинска апаратура, болнична инфраструктура и профилактика.

Представителите в Европейския парламент подкрепиха призива на д-р Андрей Ковачев, евродепутат от ЕНП и член на Председателството на Европейския парламент, да се разработят надеждни методи за измерване на специфичните за страните членки проблеми в достъпа до качествено здравеопазване. Според д-р Ковачев "не можем да премахнем пречките пред пациентите преди

да знаем в какво точно се изразяват те във всяка една от страните членки".

Темата за неравенствата беше застъпена и в рамките на изслушването на новия комисар по въпросите за здравеопазването и безопасността на храните в ЕС г-н Витенис Андриукайтис, като д-р Ковачев се е ангажирал да постави пред него въпроси, свързани с действията на Комисията за справяне с неравенствата в здравеопазването с фокус върху превенцията на заболяванията; включването на гражданското общество в политическия процес, както и мерките, с които Комисията ще гарантира прилагането на европейските политики на местно ниво.

Проблемът за неравенствата в здравеопазването беше подет от

Национална пациентска организация и Европейски пациентски форум след проведката се Първа конференция, посветена на неравенствата в София през 2012 г. Още там беше поставен въпросът за необходимостта качествените и адекватни здравни услуги да бъдат достъпни за всеки пациент, който има нужда от здравни грижи. Бяха представени доказателства за качествените разлики в предлаганите здравни грижи в ЕС, които са в ущърб на обществеността, като в същото време увеличават личните разходи на гражданите и понижават качеството на живота на пациентите.

От тогава се пристъпва към реализиране на европейското партньорство за равен достъп до качествени здравни услуги, което обединява всички заинтересовани страни - пациенти, лекари, медицински сестри, фармацевтична индустрия, изследователски центрове и институциите на ЕС. В момента тече процедура по регистриране на европейска организация, обединяваща заинтересованите страни, чиято основна цел е да проучи неравенствата в здравеопазването и да разработи модели за подобряване на здравните системи с оглед социалните и икономически нужди на Европа.

Литовец ще отговаря за здравеопазването в ЕК

• Андриукайтис: Европа няма да внася третирано с химикали месо от САЩ



Витенис Андриукайтис от Литва ще отговаря за ресор "Здравеопазване и сигурност на храните" в Европейската комисия. Той е сърдечен хирург, историк и политик. Роден е в Якут през 1951 година. Започва да се занимава с политика от 1976 година. Бил е министър на здравеопазването в Литва. Андриукайтис ще заеме мястото на малтиец Тонио Борг.

В едно от първите си изявления новият еврокомисар заяви, че ще се противопостави на вноса на част от хранителните стоки от САЩ и в частност обработвано с химикали месо, съобщи агенция "Ройтерс". Вашингтон се надява да може да започне да продава тези продукти на европейския пазар по силата на новото трансатлантическо споразумение.

В изслушването си пред европарламента Андриукайтис заяви още, че вносът на генетично модифицирани растения представлява "философски проблем", който заплашва биоразнообразието в Европа. Смя-

та се, че това негово изказване ще се хареса най-вече на широката публика във Франция и Германия.

САЩ твърдят, че споразумението за свободна търговия ще създаде общ пазар от над 800 000 души и призовават ЕС да възприеме по-научен подход към генномодифицираните и третирани с химикали храни.

Еврокомисарят от Литва от своя страна заяви, че ЕС трябва да внимава много с вноса на такива храни. В Европа има силна опозиция към този тип продукция, най-вече във Франция и Германия.

Андриукайтис обеща, че в рамките на първите шест месеца от встъпването си в длъжност ще ревизира процеса на одобряване на вноса на генномодифицирани растения в ЕС. Досега са издадени разрешения за 50 от около 450 генномодифицирани сорта, а на година се внасят около 30 милиона тона фураж от такива растения.

България бе домакин на международен конгрес по роботизирана хирургия

В периода 2 - 4 октомври 2014 г. под патронажа на Медицинския университет - Плевен, се проведе III Международен конгрес по роботизирана хирургия (3rd SEERSS Congress) на Асоциацията по роботизирана хирургия за Югоизточна Европа. "Целта на конгреса е да развива и разширява мрежата от хирурзи, споделящи идеята за по-широко навлизане и прилагане на роботизираната хирургия в клиничната практика. В тази връзка на общото събрание на Асоциацията, проведено на 4 октомври 2014 г. бе взето реше-

ние тя да се преименува на "Европейска Асоциация по роботизирана хирургия" (SERS - Society of European Robotic Surgeons), в която да се присъединяват все повече специалисти от Европа", каза проф. Константинос Константиносидис, президент на борда на директорите на Асоциацията.

Огромна привилегия за България бе, че София стана домакин на международен научен форум от подобен мащаб и значимост, който привлече над 120 водещи хирурзи от Европа и САЩ в сферата на роботизи-

раната хирургия, които споделиха своя опит и научни достижения в гинекологията, урологията, общата хирургия и кардиологията.

На 2 октомври се проведе форумът за младите лекари от страната и чужбина Junior SEERSS. На 3 октомври хирургия на живо в гинекологията извърши проф. д-р Григор Горчев. На следващия ден демонстрацията на живо бе в областта на общата хирургия, осъществена от новосформирания екип на проф. д-р Ташко Делийски за роботизирани интервенции. След сесиите



Проф. д-р Григор Горчев е сред водещите специалисти на роботизирана хирургия.

"Хирургия на живо" следваха пленарните лекции на поканените лекари от САЩ и Европа в областта на роботиката - проф. Робърт Холоуей от Фло-

рида Хоспитъл представя хирургичния си опит в гинекологията; проф. Страводимос разказа за гръцките постижения в урологията; проф. Констан-

тинидис изнесе лекция за опита в роботизираната обща хирургия; проф. Бонарос сподели знанията си в роботизираната кардиологична хирургия.



Необходими документи за издаване на сертификати за работа в чужбина

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

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

ПРЕДСТОЯЩО

Юбилейна научна конференция „40 години Медицински университет - Плевен“

30 октомври - 1 ноември
Телекомуникационен
ендоскопски център на
Медицински университет - Плевен
Организатор:
Медицински университет - Плевен



IV-та Национална конференция по остеопороза и остеоартроза с международно участие

10 - 14 ноември, Новотел Пловдив
За повече информация: osteao@cic.bg; http://www.osteoporosis-bg.org/

Националната научно-практическа конференция и церемонията по връчването на приза „Семеен лекар на 2014 год.“



20-23 ноември 2014 г.,
х-л Новотел Пловдив,
гр. Пловдив
Организатор:
Националното сдружение на общопрактикуващите лекари в България
За повече информация: www.nsoplb.com

Google тества онлайн услуга за видеочат с лекари

Google не крие интереса си към навлизането в здравните услуги. Компанията е започнала тестването на видеочат с лекари, съобщава онлайн изданието Engadget.



Когато потребителят въведе в търсачката определени симптоми, на първо място се появява линк, който предлага да се започне видеочат с лекар. Засега компанията не съобщава повече подробности за новата си услуга. Обявено е само, че по време на тестовия период всички онлайн консултации ще са безплатни. Google не уточнява и останалите си планове за услугата. Не е ясно и колко време ще про-

дължи тестовият период, преди да се вземе решение дали тя ще се пусне за масовия потребител. В интернет вече има компании, които предлагат подобни услуги. Консултантите нямат статут на истински преглед при лекар, независимо че се разговаря с квалифициран специалист. Тяхната идея е да се намали необходимостта от ходене на преглед за по-леки случаи. Ако не може да се постави точна диагноза или има съмнения, че може да е нещо по-сериозно, онлайн лекарите съветват да се отиде на реален преглед.

Започна абонаментът за 2015 година - от 6 октомври до 15 декември!

Побързайте! Във всеки пощенски клон -



Вестникът на българските лекари

ВСИЧКО ЗА СЪСЛОВИЕТО!

За цяла година **21.60 лв.**
За 6 месеца **10.80 лв.**

РЕКЛАМНИ ТАРИФИ

за вестник "QUO VADIS"

Национално издание на Българския лекарски съюз

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

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

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

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

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

Цвят	Последна страница
Черно-бяла	1,50 лв./кв. см
Плюс един цвят	1,80 лв./кв. см
Четири цвята	2,40 лв./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: 0.30 лв./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	200 x 133px	25 лв.	30 лв.
банер	200 x 266 px	37 лв.	40 лв.

Цени за следващ период (отстъпки от базовата цена):

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

2. Текстови обяви / Платени публикации:

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

3. Нестандартни рекламни форми:

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

IV. Плащане:

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

Доктор Рашко Петров - загадъчният СЪРАТНИК НА АПОСТОЛА

Доц. Тодор Керин

15 юни 1862 година. Белград. Първа българска легия. Георги Сава Раковски подписва на първо място като председател Статута на "Привременото българско началство", което трябвало да играе ролята на Временно българско правителство и да ръководи четническата борба при обявяването на сръбско-българска война. На второ място в този важен исторически документ се подписва лекарят на Легията доктор Рашко Петров, който се е ползвал с огромното доверие на Раковски и е бил негов неотменен помощник при политическите контакти,

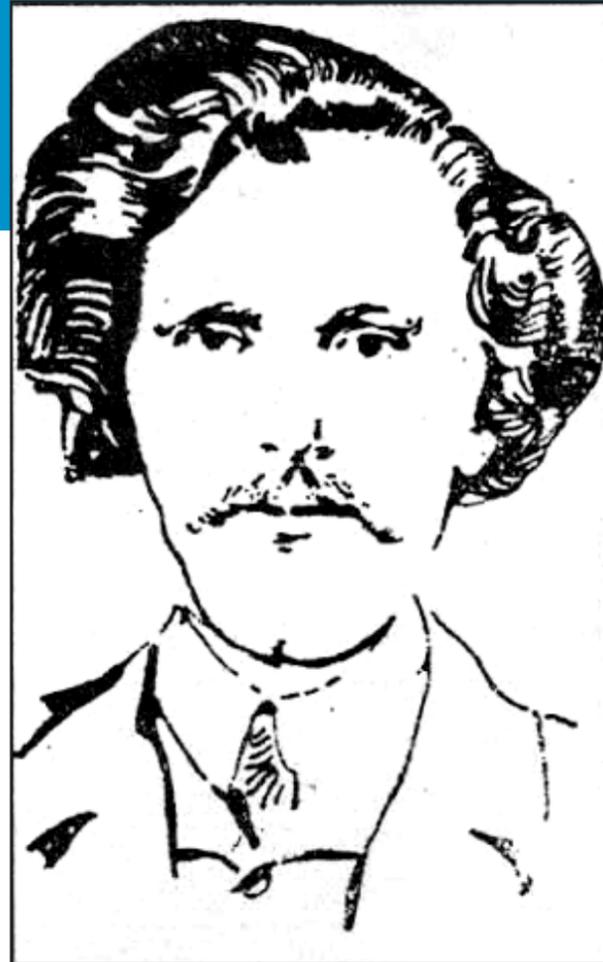
Роден е през 1835 година в бунтовната и борческа Копривщица, три пъти изгаряна от кърджалии през 1793, 1804 и 1809 години. Тук са се родили Любен Каравелов, Георги Бенковски, Тодор Калешков. Това е родното място и на Найден Геров, който след завръщането си от Одеса открива тук първото класно училище в България през 1846 г., в което преподава по нова методика две години. Рашко, потомък на замощния копривщенски род Чорапчиеви, е един от най-прилежните ученици на Найден Геров и когато учителят се установява в

1861 г., "за да бъде на разположение в предстоящите битки срещу турците с единствената цел покрай уреждането на сръбските работи да се изработи нещо и за собственото поробено отечествено, което още пшкало под османлийския ятаган". Рашко Петров бил един от първите, които се явили пред Раковски, заявил своята преданост и лоялност, застанал неотлъчно до него, подкрепял го и в най трудните моменти. Тук бъдещият лекар се запознава и сближава с войводите Иван Кулин, Ильо Марков, Цеко Петков, Стефан Караджа. Запознал се и с Васил Кунчев - бъдещият Левски, но близостта си с него не афиширал дори и след Освобождението до края на живота си. Имало е основателна причина за това...

След разпускането на легията през месец септември 1862 г. Рашко Петров се връща във Виена, успешно полага последните изпити и като

трябвало да търси непрекъснато благоприятното на турските управници, "лекувал даже самия мюесарифин и ходил да си пуши наргилето в конака барабар със заптиетата", както се говорело сред по-голямата част от българското население на Фелибето. А от друга страна по тайнствен и рискован начин е осигурявал убежище и закрила на революционни дейци, за което постоянно го дебнело "или доживотно изгнание, или черно бесило".

Доказателство за контактите и доверието на Апостола към загадъчния доктор е писмото на Левски от Белград до Найден Геров в Пловдив, датирано на 1 февруари 1868 г., в което се търсят "шест дълги пушки и шест къси револвери" и са изпратени две авторови снимки, едната за Найден Геров, другата за доктор Рашко Петров. След смъртта на Апостола единствената връзка с тайната организация останал Иван Ара-



Доктор Рашко Петров е проявил невероятна изобретателност, за да облекчи положението на затворените в злокобната Ташкапия българи след Априлското въстание. Под предлог, че иска да измъкне от тях тайна информация за други участници,

то продължавали да го считат за "турски застъпник". През 1888 г. с реномето на първокласен лекар е назначен като началник на Пловдивската Първостепенна болница, но след доноси за "турското му минало" е принуден да напусне и тази престижна длъжност. Новият елит не признавал "спорните" му заслуги в църковното, просветното и национално-освободителното движение. Но фактите са красноречиви. От 1863 г. до самия край на живота си е работил като лекар на частна практика в центъра на Пловдив и областта, където е открил и частна аптека. За пациентите си от всички националности се е ползвал с добро име. А чрез съпругата си, дъщерята на Салчо чорбаджи от Копривщица, се сродил с известния просветител Йоаким Груев - двамата са си взаимодействали в полза на народните дела.

Доктор Рашко Петров е починал след операция от рак на стомаха през 1894 г. във Виена, но е погребан в "неговия много обичан, макар и мнителен недоверчив Пловдив". Днес една от култовите улици в Града на телетата носи неговото име. А къщата му, в която през 1878 г. се е помещавало Временното Руско управление и се намира срещу Катедралния храм "Света Богородица", сега се ползва като "Дом на младоженците". Чрез нея се помни името на лекаря на Първата българска легия и тя символично допринася за непрекъснатото подмладяване на старинния Пловдив.



Родната Копривщица

срещи и пътувания. Негово задължение е било и да се грижи за здравето на бойците в легията, достигнали внушителния брой около 600 души. След двадесет години Захари Стоянов в биографията на Васил Левски споменава името му като участник в ожесточената битка за белградската Стамбул капия до Батал джамия, когато турския гарнизон бомбардирал града и българските легионери се притекли в помощ на сърбите при обсадата на турската крепост.

Макар че името на лекаря се помни, животът му е почти забравен и непознат. А е необходимо да бъде напоменен, защото историята не се състои само от звездни мигове и подвизи на величия, а се твори и от скромни, всеотдайни, твърди и достойни труженици, които не са жалили себе си за свободата и добруването на Отецеството. Такъв е бил доктор Рашко Петров, останал чужд на почестите за прославените герои, а е бил не по-малко герой и с не по-малко заслуги от други доста известни имена.

Пловдив, неговият любимец продължава образованието си в големия град. Не без напътствията и препоръките на своя ментор през 1853 г. Рашко записва да следва медицина във Виена, където има възможност да стажува и практикува под надзора на европейски светили. Но когато узнава за призива на Раковски да събере доброволци за легията, оставя студентската квартира в луксозната Виена и заминава за настърхналия от политически междуособици Белград. А вече е завършил обучението си, предстоят му само държавните изпити и след дипломирането да се отдаде на безметежна кариера. Нека да помислим! Колко хора са способни на такова себеотрицание?

Действително, обстановката на Балканите е изострена. Сърбия е свободна, но подчинена на Турция. В Белград и други градове са останали турски гарнизони, които са трън в очите на сърбите. Зреела война. Раковски сключил споразумение със сръбското правителство да основе Първата българска легия през



Къщата на доктор Рашко Петров (сега Дом на младоженците в Старинен Пловдив), в която през 1878 г. се помещава Временното руско управление. Намира се точно срещу катедралния храм "Света Богородица"

дипломиран лекар пристига в Пловдив. Още през първата година на лекарската си практика се наложило да започне двойствен живот. За това свидетелства Христо Иванов - Книговезеца, който по нелегален начин съобщава на доктора, че "дякон Василий бил вързан и окован в Карлово, предаден и наковладен от вуйка си, че бил в легията и откаран в Пловдив". Със застъпничеството на Найден Геров Дяконът е освободен и намира подслон в дома на Рашко Петров. От една страна докторът е

баджията от Царацово. Другите съзаклятници го считали за турски доверник и изменник. Това за него е било "отворена и най-болезнена рана - да бъде свой сред чуждите и чужд сред своите".

Пелена покрива и друга нишка в биографията на копривщенеца. Имало е лично познание между него и гения от Калофер - поета и революционер Христо Ботев. Не е доказано с документи, но се предполага, че заочно е обсъждано медицинското осигуряване на Ботевата чета.

той е влизал в чауша, лекувал е болните и ранените, осигурявал им е храна и връзка с техните близки. Още по-деликатна е била ролята му по време на Освободителната руско-турска война - трябвало е да се грижи за пациенти от двете воюващи страни. Безпристрастното си и отговорно поведение в единия и другия случай обяснявал "с върховната хуманност на своята професия"! А Освобождението посрещнал "със самотна радост". Дълго време е пренебрегван от властите на Източна Румелия, кои-

Лекари от 10 страни взеха участие в Първия регионален обучителен курс на Европейската академия по неврология в София



Председателят на Световната асоциация по невросонология проф. Масимо Дел Сете поздрави участниците във форума.



Невролози взеха активно участие в тридневния обучителен курс.



Фармацевтични фирми показаха нова апаратура, която дава възможности за по-добра диагностика.



В края на обучението курсистите бяха препитани с тест за новите знания.

Българската асоциация по невросонология и мозъчна хемодинамика (БАНМХ) бе организатор и домакин на Първия регионален курс на обучение на Европейската академия по неврология, който се проведе в София от 2 до 5 октомври 2014 г. в "Парк-холел Москва". Форумът е част от инициативата "Европейска година на мозъка" и мина под егидата на Българския лекарски съюз, Медицинския факултет на СУ "Св. Кл. Охридски", ВМА, Българската академия на науките и изкуствата (БАНИ) и Световната федерация по неврология. В обучението участваха над 150 невролози от 10 страни - България, Македония, Сърбия, Русия, Молдова, Украйна, Албания, Румъния, Босна и Херцеговина, Египет.

Курсът бе акредитиран от БЛС с 21 кредитни точки за следдипломно обучение на лекарите и 31 кредитни точки за лекторите. Форумът бе открит от председателя на БАНМХ акад. проф. д-р Екатерина Титянова и председателя на Европейската академия по неврология и патрон на курса проф. Вида Демарин. Приветствия към участниците бяха поднесени от вицепрезидента на Р България г-жа Маргарита Попова, президента на Световната група по невросонология

проф. Масимо дел Сете, началника на ВМА бригаден генерал проф. д-р Николай Петров, председателя на БАНИ акад. Григор Велев, председателя на БЛС д-р Цветан Райчинов, председателя на Българското дружество по неврология чл.кор. проф. д-р Иван Миланов и др.

Лектори бяха водещи специалисти от Австрия, България, Великобритания, Германия, Италия, Република Македония, Румъния и Финландия. Те засегнаха актуални проблеми и най-новите профилактични, диагностични и лечебни подходи при стареенето, мозъчните инсулти, деменциите и съвременната неврорехабилитация след инсулт. За първи път у нас бяха демонстрирани новостите в роботизираната неврорехабилитация, която може да компенсиратрайно увредените двигателни функции след инсулт. Показано бе, че с целенасочено и интензивно ре-обучение е възможно да се създаде нова функционална анатомия на мозъка, която да поеме функцията на засегнатата от инсулта мозъчна тъкан. Чрез усвояване на едни и същи наднационални стандарти на поведение в отделните нозологични единици ще се постигне трансгранично единорействие в борбата със социалнозначимите заболявания.

През 2015 г. предстои провеждането на Първия национален конгрес на БАНМХ с международно участие. Повече информация може да получите на сайта: www.neurosonology-bg.com.



Проф. д-р Титянова връчи почетни дипломи на БАНМХ по случай 10-годишния юбилей на двуезичното научно списание "Невросонология и мозъчна хемодинамика". Една от наградите бе проф. д-р Емилия Христова (вдясно), която е в редакционния съвет на списанието.

ISSN 1312-6431

НЕВРОСОНОЛОГИЯ И МОЗЪЧНА ХЕМОДИНАМИКА **NEUROSONOLOGY AND CEREBRAL HEMODYNAMICS**

Издание на Българската асоциация по невросонология и мозъчна хемодинамика Official Journal of the Bulgarian Society of Neurosonology and Cerebral Hemodynamics

REGIONAL TEACHING COURSE
of the European Academy of Neurology
preceded by
9th Meeting of the Bulgarian Society of Neurosonology and Cerebral Hemodynamics
October 2-5, 2014 | Sofia, Bulgaria

Programme and Lectures

Том 10, Брой 2 2014 Volume 10, Number 2 2014

Корицата на последния брой на сп. "Невросонология и мозъчна хемодинамика".



Участниците в Първия регионален обучителен курс на Европейската академия по неврология.