

Д-р Тотко НАЙДЕНОВ

ЛЕКАРЯТ – МЕСИЯ ИЛИ САТАНА?!

(Учебно помагало-есе за медицинска етика)

КРАТКО ВЪВЕДЕНИЕ

“Добрият лекар е философ, на Боговете е равен.”

ХИПОКРАТ (460-377 г. пр. Хр.)

Тези непреходни думи на Бащата на Медицината вече 25 века удивляват и вдъхновяват със своята лаконичност и правота. Не просто “лекарят” – а “Добрият Лекар”! Защото лекарите по света са хиляди (у нас - 28 000 на брой), но истинските, добрите, достойните, призваните да упражняват тази Богоравна професия – нека да си го признаем - не са чак толкова много по земята...

Професията “Лекар” не е просто занаят, а Мисия и Призвание, благословени и озарени от Бога!

Добрият Лекар – това е Любов, Сила и Упование за Пациента.

Все по-налагащото се бездушие сред колегите започна от меркантилизирането им чрез т. нар. “здравна реформа”, която доста понапълни джобовете на шепа наглеци. Тя бе “пусната” от самонадеян министър-стоматолог, в чиито ръце не е умирал нито един пациент - като злия дух от бутилката, без абсолютно необходимите 2 основни стълба: изградена информационна система и остойностяване на медицинските дейности. Но нали в мътна вода риба се лови най-лесно?

Следването по медицина е уникално: то е най-дългото, трудно и напрегнато; и не свършва с дипломирането, защото обучението и квалифицирането на Лекаря продължава през целия му живот. Медицината и лекарската професия не са за всеки. Не става въпрос само за гъвкава мисъл, дълбока памет и винаги заето и обострено внимание. И лекарят е човек като всички други: със своя нрав, темперамент, възпитание, пристрастия, характерови особености; понякога и той може да бъде раздразнителен и невъздържан, дори да ходи на мачове, да псува съдията и да чопли семки, да яде шкембе-чорба с чесън, да пие ракия и боза в свободното си време. “Човек съм и нищо човешко не ми е чуждо”, казва Маркс.

И, все пак, Лекарят непременно трябва да се отличава от останалите хора, да изпъква сред тях. Той безспорно ги превъзхожда по познания и философия за Живота! Не става въпрос само до външния вид, облеклото и осанката – а и до речника, маниерите, обноските. И,

може би на първо място: аурата, излъчването, което спонтанно излъчва всеки Истински Лекар.

Защото Лекарят е нищо без Духовност!

И защото Той винаги трябва да е над всички други, да се вижда отдалеч, и всеки да казва за него с уважение и обич:

“Ето, Това е Добър Лекар!!”

Няма по-голяма титла в света от тази: просто “Добър Лекар”!

Да бъдат благословени колегите, които я носят - нине и вовеки!

Бъдете като Тях – и ще бъдете щастливи!

Авторът

“УВАЖАВАЙ ЖИВОТА!” – е основният постулат на австриеца д-р Алберт Швайцер (1875-1960). Той доброволно напуска блестящата си кариера на всепризнат философ и органист и похарчва цялото си припечелено състояние от европейски гастроли, за да се изучи за лекар и да отиде да работи в затънтения Габон, Екваториална Африка, където десетки години лекува забравените от света негри от проказа, тропическа дизентерия, малария, филариоза, сифилис, сънна треска, оперира и акушира – без благодарности и хонорари, с риск за собствения си живот. (По-късно получава Нобелова награда). В противовес, с огромно притеснение, ще цитираме думите на деградирал горнооряховски “лекар” по повод 6-месечен плод: “Още е живо, мамка му...” Подобни скверни думи дори и през ума не бива да минават, камо ли да се произнасят от един Лекар!

Ще си позволим да перифразираме и допълним гениалния лекар-писател Антон Павлович Чехов: “У Лекаря всичко трябва да бъде прекрасно: и лицето, и дрехите, и мислите, и обноските, и думите...” (По редица скандални случаи обаче Етичните комисии на Регионалните лекарски колегии по места и в Централата на БЛС гузно си мълчат. Няма да ги укоряваме, само ще им припомним справедливите думи на иначе Антихриста Ленин: “Няма нищо по-грозно за една партия да прикрива своите мерзавци.”) За едно съсловие – също...

“И винаги елей да има на главата ти”, поучава ни Библията. Не можем да си представим Лекар, който е немарлив към външния си вид, облечен в размъкнат пуловер и мазни дънки, сякаш току-що е слязъл от планината, да си подсвирква пред пациентите и да си тътре краката. Нещо повече, още по-гнусно: все повече срещаме лекари с... дебели златни синджир-ланци по вратовете и ръцете; същински мутри! (Какво ли искат да подскажат с това: че са забогатели, че си рекетират пациентите, намек към тях да си плащат?! Във всеки случай е простотия, недопустима за Лекаря. Не бихме се учудили, ако в скоро време видим и колега с татуировки по ръцете и врата, досущ като сутеньор...)

Лекарят трябва да ходи изправен, стегнато и стройно, да има благородна осанка и излъчване, да се облича чисто и спретнато, да е гладко избърснат и приятно напарфюмиран, да гледа ведро и приветливо, да излъчва достойнство, добронамереност, увереност и духовна сила, да е обаятелен и приятен, благ и достолепен, хубав и слънчев. И непременно – с бяла престилка, цветът и символът на физическа и духовна Чистота, както и на Надеждата. И народът ни го е казал: “По дрехите посрещат, по акъла изпращат.” Затова още в началото на свещения преглед Лекарят трябва да изглежда достолепно и красиво, за да вдъхне уважение и вяра у пациентите си; те вече са с почти поставена диагноза и ефективно лечение.

Присъствали сме на много наши конгреси с международно участие. С болка ще споделим: чуждестранните гости се открояват отдалеч на фона на масово пушещите в кулоарите нашенци, немалко от които са и откровено затлъстели или с подчертано наднормено тегло, говорещи шумно, дори с викане и крясъци, сякаш са на полето, прекъсващи се, тупайки се по раменете, понякога дори и по дънки и пуловери, като че ли ще ходят на излет в планината; как пък нито веднъж не видяхме поне един колега-чужденец с цигара, небрежно облечен, небърснат, с мазни коси, мръсни обувки и напърскани с кал панталони?!

Недопустимо е, също така, лекарят да ходи болен на работа! Как ще спечели доверието на своя пациент, как ще въздейства благоприятно на лечението му, след като самият той изглежда зле, подсмърча и кашля или ходи изкривен?!

Ще каже някой: какво чак толкова значение имат външният вид и навичките на лекаря; не е ли по-важно да бъде квалифициран и внимателен към пациентите си?

Всеки трябва да се отнася ПОЧТЕНО към професията си – най-вече Лекарят! Да, човек я придобива и упражнява, за да прехранва себе си и семейството си, както и за да се докаже в обществото. Но на Лекаря не му отива да говори само за пари, единствено за пари, най-малко – за някакви си измислени клинични пътеки, регулативни стандарти и делегирани бюджети, които нямат нищо общо с Изкуството.

Лекарят трябва да мисли единствено за своя пациент и повишаването на квалификацията си. И толкова по-жалко за обществото и държавата, а и за съсловната му уж организация, че не го подпомагат; напротив – всички те му пречат всячески, особено след въвеждането на т. нар. “здравна реформа”, която грубо меркантилизира българското здравеопазване и го обърна с главата надолу!

Добър Лекар-пенсионер няма! Не можем да си представим Лекар без пациенти. те са неговият живот, кредото и радостта му.

Всичко, ВСИЧКО е важно за ДОБРИЯ ЛЕКАР! Защото той е “философ, на Бога равен”, както казва Татко Хипократ; да, той наистина трябва да бъде Богът за пациента.

ЛЕКАРЯТ Е БОЖЕСТВЕНА ЛЮБОВ! Не всеки човек е способен да я излъчва. Затова би било редно към кандидатстудентските изпити по медицина (биология и химия) да бъде включен и тест за “Човеколюбие”!

Каква е обаче ПРОФЕСИОНАЛНАТА СЪДБА на новозавършилите медици? Пред тях има 3 пътя:

най-лесният и доходният е да станат търговски представители на някоя фармацевтична фирма (това обаче влиза в противоречие с принципите на Медицината, както и с прастария Едикт на Карл Велики отпреди 800 години: “Лекарят няма право да продава лекарства, аптекарят няма право да лекува!”);

не по-малко доходен, но изключително труден е пътят на емиграцията – т. е. да потърсят работа в чужбина (което при настоящия европейски глад за лекари никак не е трудно); над 75% от новозавършилите колеги заявяват своята готовност незабавно да напуснат Родината и тръгнат към чужди държави. За това обаче са нужни и здрави нерви, защото там никой няма да ги посрещне с отворени обятия и обич. Нашите сънародници дълго ще си останат за местните хора и колеги някакви чужденци, а и силен славянски нюанс в нашите души е носталгията (колко тежко е да се събуждаш сутрин върху обляна в сълзи възглавница, а в ушите ти да кънти онова трогателно “Я кажи ми, облаче ле бяло” на Ран Босилек). Да не говорим, че на всеки 3 години трябва да се явяват на изпит по “продължаващо обучение” и да доказват, че имат право да упражняват специалността си, дори и да са станали професори. Освен това западняците са разглезени и много обичат да съдят дори и най-леко прегрешилите лекари...;

макар и по-малка част от новодипломирали се медици, все пак, ще предпочетат да останат в Родината, с нейните безбройни и задълбочаващи се проблеми в националната здравна политика. Кой друг лекар би могъл да издържи всичко това, ако не е българин?... Тогава – как да определим самоотвержените медици, които предпочитат да останат в Майка България, при неясните и тъжни перспективи тук, вкл. необяснимата, засилваща се враждебност към тях от страна на общество и медии?

(Лично ние, честно казано, не можем да разберем младежите, които, при това мерзко отношение на държавата към лекарите, все още се осмеляват да кандидатстват медицина...)

И още нещо, много важно. Почти всички от младите медици изобщо не се интересуват от светилата в нашата медицина; дори и не са чували за професорите-легенди Константин Чиров, Александър Станишев, Стоян Киркович, Васил Моллов, Коста Стоянов, героя д-р Стефан Черкезов. Как един младеж ще стане добър лекар, ако не познава имената и делата на тези знаменити хора, изградили авторитета на професията му?

Нужно е да се преподават поне 2 семестъра история на медицината и медицинска етика! И на младите бъдещи лекари да се внушават

ХРИСТИЯНСКИТЕ ДОБРОДЕТЕЛИ – най-вече чрез възхитителния живот на Христос, който е бил и лечител. Защото сме свидетели, уви, не само на демографски, но и морален разпад и дори направо срив.

Лекарската професия у нас е в морална деградация!

Само преди дни едно социологично проучване доказва, че близо 50000 пациенти смятат, че при тях има лекарска грешка! 45% (т. е. половината!) от проверените от Медицински Одит случаи се оценяват с качество “лошо”! А колко още десетки хиляди други пациенти просто преглъщат и не се оплакват?

Крайно време е лекарското съсловие да се мобилизира и да заеме полагаещата му се роля на Водач и Месия на своя народ, и това може да стане единствено чрез Човеколюбието, основната християнска ценност.

Вярно, “лекар” и титлата “д-р” все още означават някакъв престиж у нас, но още и: огромен и неоченен денонощен труд, пренапрежение и, уви, мизерия. (А нали мизерията опустошава Душата?)

Не случайно е жива старата поговорка, че основните фигури на едно селище са лекарят, попът и кметът. Да, именно в тази градация; защото кметът е временен, него може и да го сменят (избори, преврати), но, по презумпция:

Лекарят е синоним на Живота, а, заедно със Свещеника – и на Любовта и Духа.

В МЕДИЦИНАТА НЕ ВСИЧКО Е ПАРИ! Но и 3-те “кита” на българското здравеопазване – МЗ, НЗОК и БЛС – са се вторачили само във финансирането му, не и в най-важните показатели: предпазване от заболяване, точна диагноза и успешно излекуване. Всяка друга професия – само не и в Медицината! – може да се упражнява без Душа!

Държавата ни обаче нехае за финансирането на нашето здравеопазване. Тя отделя мизерните 4,3% от brutния вътрешен продукт за здравеопазване (двойно по-малко от повечето страни в ЕС), плаща едва половината от задължителните здравни вноски за 2,3 млн пенсионери и кой знае колко още държавни служители, военни, инвалиди, студенти, деца; други 2 млн наши граждани също не си плащат вноските. Нека сравним отделените 3,3 млрд лв годишно за здравеопазване у нас с 33 млрд евро (сиреч – 66 млрд лв – 20 пъти повече!) в Австрия, която е равна по население с България....

Държавата и обществото ни така и не създадоха условия да съществува и се развива лекарското Изкуство, въпреки традиционните тържествени предизборни заклинания буквално на всички партии, че здравеопазването било приоритет в програмите им!

Лекарят трябва да бъде не само висококвалифициран, но също и добър ПСИХОЛОГ. Той трябва първо да е общителен (какво пречи да стисне ръката на човека, който го е потърсил за съвет или помощ, да го направи и когато той си тръгва – от кабинета или от Белия Свят: та нали това е твоят Пациент, “свещената вещь”?!). Трябва да е и особено

словоохотлив, внимателно да изслушва всекиго и да разговаря с него, независимо от образованието, културата или ранга му. Още по-добре би било и ако се усмихва – любезността е задължителен елемент от лекарското поведение. Начумереният, недружелюбен и необщителен човек не може да е добър лекар. Абсолютно недопустимо за лекаря е и да влиза в пререкания или спор със своя пациент, камо ли да му крещи и да го нагрубява. Лекарят не може да бъде фелдфебел!

Безспорно, най-великата професия е лекарската, защото е свързана с най-много учение и отговорност. Но високомерието, което немалко лекари проявяват към своите пациенти, е недопустимо и не води до нищо добро. Не случайно първият от 7-те смъртни гряха, определени от папа Григорий Велики през 590 г., е “гордост”.

(На вратата на операционната на големия американски кардиохирург проф. Дебейки, който работи до дълбока старост и почина на близо 100-годишна възраст, стои мъдрият надпис: “Тук вашият характер не интересува никого. Оставете го на прага!”, отправен към лекарите.)

Бяхме изумени, когато в откровен разговор един колега ни заяви в прав текст: “Мразя пациентите, защото заплащането ми е много ниско.” Но каква вина имат те за нашата здравна дълбоко сгрешена и порочна система?! И нали си учил Медицина заради тях, а не само за Хляба си? Друг беше още по-циничен: “Гледам на пациента като на крачеша 20-левова банкнота.” Че защо тогава не е станал магазинер?

“Примум нон ноцере!” (“Преди всичко да не се вреди!”) е първото и основно правило в Медицината. Винаги ли то се спазва? Дали понякога криворазбраната горделивост (първият смъртен грях!) не пречи на лекаря да потърси консилиум от по-квалифициран колега при по-заплетен случай?

Някои лекари рефлекторно проявяват криво разбрана колегиалност при проявено гнусно бездушие, цитирайки Бърнард Шоу: “Ако един бакалин не нахрани гладен човек, никой няма да го укори. Ако лекар не помогне на болен незабавно, всички ще го сметнат за чудовище.”

Жалко е за нас, но шотландският мъдрец е прав. Това е разликата между бакалина и Лекаря! Но на който му тежи да бъде Лекар, защо е записал да следва медицина и защо се е дипломирал? Да беше станал бакалин. Впрочем, в България все повече лекари стават бакали в професията си. те така и не разбират, че пресметливостта и бездушието са несъвместими с нея! Никой не иска лекарят да лее сълзи при смърт, но той не трябва да се примирява с нея, особено пък когато става въпрос за детенце!

“Не ми пука за смъртта”, най-нагло заяви някакъв (само по диплома) лекар в един популярен здравен електронен форум. Значи – не му пука и за Живота. Уви, този човек не е лекар.

Нужна е

СПЕШНА РЕХРИСТИЯНИЗАЦИЯ

на лекарското съсловие! Да му върнем Вярата в Бога, Любовта към Пациента, Уважението към Живота, Почитта към Колегата.

БЛС, колкото и да е противоконституционен, монополен и казионен, е в огромен дълг към своите задължително членуващи в тебе колеги.

Недопустимо е лекарят само да преглежда болния (а немалко вече не го и поглеждат!!) и да види изследванията му, без да поговори с него и да го окуражи. Защото той не е примат, а е човек; водеща и най-въздействаща му е втората сигнална система, която съществува само при него.

Добрият Лекар трябва да бъде душеприказчик на своя ПАЦИЕНТ, първо да го предразположи към откровение, да го предразположи да сподели не само физическите и душевните болки, но и служебните, и личните си неудачи. Лекарят е и Изповедник и настойник на своя Пациент, повече от негов брат.

Добрата Дума и топлият Поглед на Лекаря лекуват почти като фармацевтичен продукт!

Особено грижовен трябва да бъде Лекарят към бременната жена – защото това е една малка Богородица. Безусловно престъпление е една родилка да бъде нагрубявана, да бъде оставена да се мъчи, дори да не бъде поглеждана, ако... не си е платила. Вече няколко български светици-родилки умряха именно поради тези причина; и никой не беше посочен и наказан като техен фактически убиец! Вместо решително да изчисти гангрена от тялото на съсловието, Етичната комисия ревно срещу... медиите.

А колко ли дечица са получили церебрални парализи, заради забавяне на акушерането?! И колко ли напълно излишни цезарови сечения са били извършени – вместо щадящото нормално раждане (первиас натуралес), в името на възнаграждението?!

Ето, затова се оформиха след 3-те основни дефицита на нашето здравеопазване (финанси, квалифицирани кадри, профилактика), ще трябва да добавим още: човеколюбието и доверието.

Недопустимо е за лекаря и да влиза в конфликт с пациента и неговите близки, да си позволи да им крещи, да размахва юмруци и прочие деяния, присъщи само на каруцарите.

Лекарят трябва също така и да внимава какво говори пред пациента с колегите си, защото той жадно следи всяка мимика на своя лекар и попива, не изпуска и тълкува по своему всяка негова дума.

Не е Истински Лекар и този, който се интересува само от възнаграждението си, а не се радва на излекувания от него Пациент! Защото – нали това е смисълът на професията, която упражнява, и на философията, която изповядва: “Всичко – в името на Пациента!”?

Абсолютно недопустимо е и злословенето, подигравателното или високомерно отношение на лекар по отношение диагнозата или предписаното лечение на негови колеги. (При подобни случаи Комисията по професионална етика на БЛС трябва да бъде безмилостна!)

Пациентът обожава да му обясняват и да го напътстват, той не е безсловесно говедо, а човек с обострена чувствителност: от все сърце очаква Топлата Дума на своя Лекар и се нуждае от нея за по-бързото си и качествено лечение и възстановяване. В този смисъл Лекарят трябва да владее сугестията (внушението), защото, както вече подчертах, това оказва чувствителен, понякога дори невероятно мощен “плацебо”-ефект и, преплетено с Вярата, повишава ефекта на лекарството от 30 до 80%! За съжаление, някои хора с лекарска диплома се отнасят към своите пациенти много по-зле, отколкото във ветеринарните лечебници; дори не им обясняват рецептите, които са им предписали – а само им ги подхвърлят като амбалажна хартия за загъване на банички... Така принизяват и собствения си труд: та в тази РЕЦЕПТА стои цялата им квалификация и грижа за Болния Човек, заради когото са учили толкова дълги напрегнати години.

Но “Човек нищо не може да получи, ако не му е дадено от Небето”, казва св. Йоан Кръстител. Затова – ако тази работа и нейните високи изисквания са непосилни на някой или го измъчват, той е свободен да я напусне. И най-висококвалифицираният, подготвен и опитен медик престава да бъде Лекар за своите пациенти, ако не прояви милосърдие, състрадание и съпричастие към своята “свещена вещ”. Опомнете се, ако сами се уловите дори и за миг в бездушие – въпреки мизерното си заплащане, обидите и мнителността на обществото и медиите!

Лекар - значи Божествена Любов!!

Иначе – защо поставяте пред името си онази вълшебна, излъчваща толкова авторитет, достолепие и светлина титла “д-р”?!

Разбира се, за дейността на лекаря е важен крайният резултат: опазването на хората от заболяване и епидемии (което трудно се отчита, а и, за съжаление, не му се обръща особено внимание), поставянето на точната диагноза, правилното лечение и възстановяването след него. Каква е ползата от доброто отношение на лекаря към неговия пациент, от усмивките и ласкавия тон, ако не може да определи заболяването и проведе адекватното му лечение? При неопитност и слаба квалификация не е срамно да се потърси консилиум с авторитетен колега.

Но условията на днешната здравна система ограничават това: защото на консултанта трябва да се плаща, а т. нар. клинични пътеки и самата каса не са предвидили и не разполагат с нужните средства... От момента, в който лекаря стана ЕТ, болниците – ЕООД, а пациентът – клиент (като в бакалницата), българската Медицина изгуби безвъзвратно своята романтична окраска и достолепие, и е на път да стане само един занаят и средство на упражняващия го да си нахрани семейството. За

бездушието обаче са виновни и нашите учители: никога не сме имали поне 2-3 учебни часа по медицинска етика, пациентите ни бяха просто “първа – трето”, т. е. “лежащият в първа стая на трето легло”, безименни и безропотни същества, лишени от право на мнение и съгласие, които безпрекословно трябва да изпълняват знаменитите ни назначения, без дори да благоволим да им ги разясняваме. Остава да им татуираме и по един номер, като в концлагерите, за по-лесно разпознаване... Защо забравяме, че всеки Човек е една индивидуалност, че лежащо болният не е затворник или наш подчинен служител?! (“С всеки човек умира една вселена”, казва Хайне.)

За тези бездушни хора ли Христос казва: “Лекарю, изцери се сам!”? (Лука, 4:23).

КРИЗАТА В ДОВЕРИЕТО между лекарите и техните пациенти се задълбочава непрекъснато и фатално. Хората вече се страхуват дори да минат край болниците, камо ли да влязат да се лекуват в тях, защото очакват, че вътре ще намерят само алчност и бездушие – недопустими в близкото минало пороци, които се появили и задълбочиха вследствие обезценяването на лекарското изкуство и труд. Това е несъмнено най-пакостният резултат от престъпно проведената “здравна реформа”. Усещането за мисия на българските лекари бе потъпкано, то логично се стопи, след като не бе поощрявано и съответно – възнаграждавано, както се полага за всяка отлично свършена работа.

“И тъй, бъдете милосърдни, както и вашият Отец е милосърден. Давайте – и ще ви се даде!”, като че ли за тях го е казал Христос. (Лука, 6:36, 37). Не може само да искаш и да вземаш, без да даваш нищо! Това правило важи както за лекарите, така и за пациентите им.

Ще припомним на колегите още някои съвети на Спасителя, записани в Евангелието на Лука:

“И в която къща влезете, първом казвайте: мир на тая къща!” (10:5); “Здравите нямат нужда от лекар, а болните” (5:31); “Гледайте и се пазете от користолюбие, защото животът на човека не се състои в това да преумножава имотите си. (12:15).

В лекарската практика трябва да има и ОРГАНИЗАЦИЯ – в интерес на работата, но преди всичко – на Пациента.

Колко пъти пред очите ни, когато бяхме студенти, само за една сутрин, в промеждутък от половин час, на един и същ пациент последователно вземаха кръв за изследвания 2 лаборантки от различни лаборатории, а само минути след тях наша чевръста сестра делово го бодеше за трети път, за да му включи системата... Толкова ли не можеше те да се синхронизират и да продупчат вената му само веднъж, и пак да си свършат работата? Разбира се, това говори лошо и за организираността на самия лекуващ лекар, а и на ръководителя на отделението (клиниката). Също както разкопаването на улиците и

преасфалтирането им по няколко пъти: за водопроводната мрежа, после – за канализационната, след това – и за паропроводите...

ПРЕГЛЕДЪТ И ВИЗИТАЦИЯТА са свещенодействие и лекарят не бива да позволява на който и да е да ги прекъсва! Но уважението е като Любовта: трябва да е взаимно! Свидетели сме колко пъти по време на преглед нахълтват в кабинета на лекаря “бързаци” или “по-специални” хора... Ето, че проблемът опира и до общата и здравна култура на пациентите – а тя почти винаги е отчайващо ниска, дори направо им липсва.

Лекарският труд е не само индивидуалност, а и ЕКИПНОСТ. Медицината се намира в постоянно развитие, затова – колко важно е да се правят консилиуми при по-неясни случаи, добронамерено и единствено заради благо на Пациента. В никакъв случай да не забравяме и СЕСТРИТЕ, най-преданите ни помощнички. Тяхното положение в България е много тежко, направо – недопустимо, но това е друга тема.

Интерес представлява и назначаването на изпълнителните директори на възлови медицински звена - Областни болници и Национални центрове, което нерядко става по симпатия (вкл. роднинство и, най-вече - съпартийна принадлежност) от временния властник-министър, без конкурс, с правото на принципала. А Левски е записал в “Наредба за освобождение на българския народ” по отношение “приемане на войводите и техните длъжности” следното: “Без изпит (да) не е приет никой!”... (Да не говорим, че и самите здравни министри, които се явяват политически лица, също биват назначавани по хрумване на съответните премиери, т. е. без каквото и да е “изпит” или поне представена програма. Медицината е най-независимата дейност и не може да се съобразява с политиката!! После се чудим защо нямаме сполучливи министри...)

Неизбежно възниква и друг особен, щекотлив въпрос: а дали да се съобщава на пациента тежката му диагноза и лошата ѝ ПРОГНОЗА?

Защото Лекарското Изкуство се състои от 4 основни действия: поставяне на вярна диагноза, провеждане на енергично правилно лечение, възстановяване след него и определяне на изхода от заболяването (прогноза).

Разбира се, всеки човек е различен – както по телосложение, така и по интелект, манталитет и Дух. Добрият Лекар сам ще прецени, съобразно качествата на своя пациент, как да постъпи в подобни случаи, които са страшно неприятни и пренапрягащи и двамата. Съобщаването на неблагоприятната новина в медицината понякога натовазва и измъчва много повече самия лекар, отколкото пациента му. Това е много отговорен и важен момент; още повече, че в Медицината 2 плюс 2 често не прави 4, а болестите не четат учебници и не се съобразяват с тях и опита от практиката; затова поставянето на точна диагноза и провеждането на адекватно лечение е Богоравно Изкуство.

Извън всякакви условности е задължението на Лекаря да опазва свещената ЛЕКАРСКА ТАЙНА. Този постулат е залегнал още в Клетвата на Хипократ (“Всичко, което видя и чуя при изпълнението на моята професия и което не бива да се разправя, аз ще го пазя в тайна и ще го смятам за нещо свещено.”) Съдържа се и в Закона за здравето (чл. 86, ал. 5: “Всеки пациент има право на защита на данните, отнасящи се до неговото здравословно състояние.”) Съгласно чл. 221 глобата за нарушаването му е от 300 до 1000 лв, само че безличното “Който наруши права на пациент, регламентирани с този закон” не изяснява за кого се отнася: лекари, журналисти, граждани? Защото, оказа се, някои журналисти са далеч по-пакостливи клюкари, разгласяващи на цялото общество заболяванията или операциите на обществени личности.

Добрият Лекар трябва да бъде И СОЦИОЛОГ. Когато предприе рецепта на своя Пациент, не трябва да му я подхвърля безмълвно, като на куче, без дори и сричка обяснение, а да му я разясни и, не по-малко важно - да се осведоми дали има възможност да я изпълни. Защото все повече хора не могат да си купят предписаните им лекарства. И ако заявят, че те не са им по джоба, лекарят ще трябва да ги замени с поевтини, т. е. достъпни. Иначе прегледът, поставената диагноза и назначеното лечение стават безпредметни.

Неотделна и изключително важна част от поведението на Лекаря са и СЪСТРАДАНИЕТО и МИЛОСЪРДИЕТО. (Същото, впрочем, важи и за сестрите, които в миналото бяха наричани не “медицински”, а - “милосърдни”, както и “самарянки”). Притчата, разказана от нашия Спасител Исус за самарянина, който единствен се притекъл на помощ на пребит край пътя човек, трябва да стане известна на всеки лекар и сестра.

Лекарят трябва да преглежда своя Пациент и да му говори така, че той да му остане с впечатлението, че е учил медицина специално и само заради Него. Защото “Пациентът е рес сакра (свещена вещ)”, казва Хипократ, а всеки човек, когато е болен е с променена психика и силно чувствителен и иска да бъде център на вниманието и на грижите, важен и значим (особено когато не го получава вкъщи...); това го тонизира и стимулира силите му, действа особено благоприятно на лечението и възстановяването.

Недопустимо е лекарят да каже на своя Пациент, а и на неговите близки: “Това е безнадежден случай, нищо не можем да направим.” Самата дума Лекар означава Надежда и вдъхвя Вяра! Защо забравяме думите на Спасителя: “Твоята вяра те спаси.”? (Марко, 5:34).

Добрият Лекар обича своя Пациент наистина като свое Дете. По време на извършвани от тях операции ямболските хирурзи д-р Васил Ковачев и д-р Николай Недков полягаха за малко на кушетките, даваха от собствената си кръв за пациентите си, след което ставаха и продължаваха благословената си от Бога работа. И никой вестник не пишеше за подвига и себеотрицанието им...

Този незабравим ямболски Лекар д-р Васил Ковачев живя само 55 години, от които работи само 30, но си изгради такъв ореол и авторитет, че ходеше из града като местния Бог: всички го поздравяваха и спираха, а той разговаряше като равен и с кмета, и с ваксаджиите, не отказваше съвет и преглед никому. (Така и не приеха местните чиновници предложението ни да кръстим нашата болница на неговото име – както сториха в Кърджали със своя любим д-р Атанас Дафовски, в Тетевен – с неуморния, всераздаващ се човек, който изгради и оборудва болницата им, д-р Ангел Пешев. Накрая, все пак, успяхме да убедим болничното ръководство да кръстим поне Хирургичния блок “Д-р Васил Ковачев”, открихме и съответната табела; така този именит лекар достойно се “върна” в родния си град. Но за неблагодарността вече говорихме.)

Баща ни д-р Найден Тотев Стоянов, завършил медицина в Монпелие, безропотно ставаше посред нощ на всяко повикване, ходеше пеша до най-отдалечените квартали на Ямбол – и в дъжд, и в сняг; купуваше лекарствата на най-бедните си пациенти; и въпреки понякога отчайващата ни бедност, отгледа и изучи и нас, и сестра ни Елисавета, с оскъдни средства, но с Достойнство и Чест.

Пловдивчанинът д-р Михаил Калнев, вече 81-годишен, продължава да работи – и да дава 2-3 пъти седмично нощни дежурства! – в любимия си Девин, и то при положение, че се лекува от рак. Той е Лекар с европейско измерение, ще го определя като нашия д-р Алберт Швайцер: хирург, извършвал съвсем сам уникални за дълбоката провинция операции; едновременно давал и анестезия, и от собствената си кръв на пациента; вадил е нож, забит напреко през цялата глава; оперирал е на светлината на фаровете на линейката; работил е и като акушер-гинеколог, и като интернист, и като педиатър! Как пък един път не е попитал за анестезиолог, за асистент, за тлъсти хонорари, за почести?

Д-р Иван Аврамов, дългогодишен акушер-гинеколог във Варна, Плевен и Добрич, “хванал” десетки хиляди български и либийски деца, обиколил селата на почти цяла Североизточна България с шейна, през преспите и въпреки вълците – зиме, и с двуколка - лете, нарочно провален на конкурс за доцент, само защото е безпартиен и син на свещеник. Трогателни са професионалните пътища и на създателя на оториноларингологията във Варненска и Североизточна област проф. Ганчо Папуров, и на офталмолога проф. Стоимен Дъбов, и на нутрициониста проф. Лукан Балабански, и на десетки други мъжествени и доблестни български лекари.

Легендарният доайен на планинските спасители д-р Христо Христов (Дживджи) вършеше своята работа на Мальовица до преклонна възраст, почти седмица преди Края си, въпреки че бе опериран по повод карцином на ректума.

Образец на Лекар е и проф. Александър Чирков; не случайно народът, със своя безпогрешен усет, буквално го боготвори. Наистина, проф. Чирков винаги проявява християнско Смирение и Любов към Бога и своите Пациенти. И точно този човек, създал българската школа по

кардиохирургия и първата европейска болница “Св. Екатерина”, беше най-позорно прокуден от нея! Това е нашата родна българска неблагодарност! Но той, всеопрощаваш и велик, не продума нито сричка против своите гонители – защото е истински Лекар и Християнин!

Най-обаятелният наш лектор – акад. Чудомир НАЧЕВ (1936-2005) се обръщаше към всеки свой пациент и колега с неизменна блага усмивка, вежливост и човечност. Завинаги ще го запомним с неизменното негово благо приветствие: “Много ти се радвам!”. Само като видеха достолепната му фигура в коридорите на неговата клиника, на хипертониците им спадаше кръвното налягане без никакви медикаменти!

Свидетели сме как незабравимият пловдивски и плевенски акушер-гинеколог проф. Иван СЛАВОВ целуваше по главичката всяко изплакано дете, което току-що бе извадил от родилката, сякаш беше негово собствено!

Може ли да не си припомним живота и делото на символа на лекарската етика, квалификация и колегиалност проф. Константин ЧИЛОВ (1898–1955), който редовно се е връщал в родното си с. Славейно, за да лекува земляците си, свършено безплатно?

Къде, къде са вече подобни Лекарите?!

От живота и делата на тези – и още колко много! - велики български Лекарите може да се почерпят вълнуващи теми за филми и романи. Но родните медии предпочитат силиконовите чалгаджийки и пискливогласите, с меки движения певци.

Лекарят не е Христос: да каже като Него на умрелия човек: “Стани и тръгни, Лазаре!”, и той да възкръсне. Но СЛОВОТО на Лекаря също има неподозирана тонизираща сила и въздействие. Кой друг, ако не Лекарят, трябва да владее изкуството да утешава Отиващите си от Белия Свят, които са наши братя и сестри, до които един Ден и самият Лекар ще легне?

Лекарят (както и Свещеникът, разбира се) са призвани да изпратят Угасващите наши сънародници и да се стараят да облекчат Последното им Издихание. Тежка участ – но: въпрос на професионален избор и Мисия.

“Всяко вещество може да бъде и лекарство, и отрова – зависи от дозата”, в този смисъл са се изказвали и Гален, и Парацелз. Същото определение важи и за Словото.

Не е лекар този, който със Словото си не е облекчил своя Пациент. Думата на Лекаря може както да лекува, така и да убива!

Думата на Лекаря има неподозирани сили да внушава – и Добро, и Зло.

Познато е понятието “ЯТРОГЕНИЯ”. То означава разболяване от внушение, също и бърза, дори внезапна смърт - след невнимателно изпусната или преднамерено произнесена от лекаря дума, диагноза или

прогноза. Ятрогенията може да отключи диабет, хипертонична криза, ритъмни нарушения, да предизвика инфаркт, инсулт, ритъмна смърт, дори самоубийство. “Език кости няма, кости троши” е доста приспособима поговорка за ятрогенията.

Изключително трудно и натоварващо за всеки Добър Лекар е СЪОБЩАВАНЕТО на смъртната вест за негов пациент на близките му. Това са наистина най-неприятните и тежки моменти в практиката на лекаря. Никой досега не се е замислял и не го е попитал какви последици може да окажат те на неговото здраве, особено – на психиката му. И колко усилия и духовна енергия му струва възстановяването, за да може веднага след установяването на Смъртта и съобщаването ѝ на близките, да може веднага, без дори капчица отдих, да се втурне срещу Смъртта.

Но – това са неговият Дълг и Божествена Мисия.

Ще си позволим да илюстрираме чувствата и поведението на Лекаря в подобни моменти с едно великолепно и силно въздействащо стихотворение на лекаря-поет Николай Стойчев. Той беше журналист във в. “Здравен фронт”, преди това е бил фтизиатър в Кубрат. Почина едва 58-годишен, Бог да го прости (рак на белия дроб; ох, пушеше много). Тези строфи ясно доказват: Лекарят привиква със Смъртта; но не и Човекът.

Малкият обичаше маймунките.
Джунглите. И верните другарства.
Много му се нравеха рисунките.
Ала ненавиждаше лекарствата.
Искаше ми да му нарисувам
слънцето, тополката и птичките.
Молеше ме да ги нарисувам.
Даваше ми блокчето с боичките.
Ала аз не му ги нарисувах.
Даже и големите не могат
винаги да нарисуват слънце.
Знаех само болните му дробчета.
Боцках го с досадните иглички.
Дразнех го със моите лъжички.
И когато малкият си тръгна,
страшно ми мълчеше от обида.
Беше страшно укорно лицето му.
А телцето – бледо и безжизнено –
беше нетърпимо укоризнено.
Стана много тихо в коридорите
от ненарисуваното слънце.
Само санитарката премига
и изхлипа, както хлипат майките.

Идеше ми да ѝ викна: “Стига!”,
но се втурнах в стаята при малките,
гдето като птички по леглата,
чичо доктор чакаха децата,
за да им ги нарисува всичките –
слънцето, тополката и птичките.

За добрия Лекар всички пациенти са абсолютно еднакви и имат равни права, независимо от тяхната възраст, пол, ранг, длъжност, политически убеждения, вероизповедание, възраст. Пациентът е Хлябът на лекаря – а кой си позволява да се отнася към свещения Хляб наш насущния без нужното уважение?

Лекарят няма нито юридическо, нито професионално, най-малкото – морално право да бъде оценител или, не дай, Боже, съдник на своя Пациент. Дори и да е доказан престъпник – апаш, убиец, предател: той е Пациент, което значи – неговото Дете. Пословичен стана случаят в Кърджали в зората на т. нар. “демократия”, когато минаващ визитация млад лекар-“седесар” вижда в. “Дума” на шкафчето на свой пациент (при това – уважаван и заслужил стар колега!), и го удря с него по главата, вследствие което човекът получава силен стрес, последван от масивен фатален инфаркт... Това си беше чиста проба убийство на пациент! (На увещанията ни пред тогавашния председател на БЛС проф. Иван Киров незабавно да накажем този престъпник и сами да сезираме прокуратурата, той ни изгледа снизходително: “Но той е наш...”

Между лекаря и пациента му трябва да има **ВЗАИМНО ДОВЕРИЕ!** Ако е преценил, че случаят не е спешен, медикът има право да откаже да преглежда и лекува даден човек, както и да го запише в своята пациентска листа.

За огромно съжаление, цели 45 години на обществото внушаваха, че лекарят му е само длъжен, длъжен, длъжен – и без никакви права! Идеалният вариант е той да бъде напълно задоволен в материално отношение и изобщо да не мисли за битието си, а само за болните и повишаването на квалификацията си. Как да стане това, след като заплащането му е крайно недостатъчно? (През 1982 г. акад. Малеев ни уволни от в. “Здравен фронт, задето бяхме публикували статията “Унижение през целия ден”, в която определяхме заплатата на българския лекар като най-мизерната в целия свят; нима това положение днес се е изменило?!) Престъпно замислената и нескопосано проведена “здравна реформа” обогати шепа дребни хорица, но превърна медиците в еднолични търговци, а болниците – в търговски дружества; наложи безумното 24-часово разположение на общопрактикуващите лекари: е, кога те ще почиват, кога ще се квалифицират; нямат ли право на поне малко развлечения – да отидат на театър, на ресторант, на любовна среща?!

Няма да пропуснем и въпроса за КОЛЕГИАЛНОСТТА между лекарите.

В този смисъл ще се позовем на неписаното правило в казармата: офицер няма право да се кара на друг офицер в присъствието на старшина, още по-малко – на войник. Така и лекарят не може да държи висок тон или да прави забележка на свой колега пред медицинска сестра, камо ли – пред пациент! В западните страни лекарите дори сядат отделно от медицинските сестри, когато се хранят или си пият кафето, защото може случайно да си разменят критична реплика относно лечението на някой пациент: а това е недопустимо да бъде чуто или разбрано от подчинения персонал, понеже може да бъде изнесено навън и да стане повод за намаляване авторитета на съответния медик.

В близкото минало бе пословично недопустимото фелдфебелско отношение на иначе големия наш хепатолог, при това – академик! - Атанас Малеев, който с някаква необяснима наслада злепоставяше и ругаеше не само асистентите и специализантите, но дори и професорите си по време на визитации...

По-особен случай е Колегата-Пациент: той изисква удвоено внимание и усърдие. Уви, и него започнаха да го приемат с бездушие, и да го гледат като “крачеща банкнота” или просто “КП” (“клинична пътека”).

Извън всякаква дискусия, “кондицио сине ква нон!” (условие, без което не може!) е опазването на свещената лекарска тайна – този постулат е залегнал още в Клетвата на Хипократ и изобщо не може да бъде подлаган на съмнение. Както и другата аксиома: да не пожелаваш пациентка...

Що се отнася до престъплението “документна измама” (откровена фалшива отчетност пред Касата-платец с цел да се изтръгнат средства от безумните клинични пътеки), това е друг въпрос, вина за който носят псевдореформаторите; те трябва да дадат отговора му. (По моему, Касата веднага трябва да прекратява договорите си с измамниците.)

Грехота е да се спекулира и с цената на лекарствата! Хлябът и Лекарството са най-свещените продукти на човешката дейност. Фармацевтичната промишленост е върхът на индустрията, но тя трябва да е не само бизнес, а и Човеколюбие! Все повече стават хората, особено пенсионерите, които не могат да си позволят, освен качествена храна и отопление, и животоподдържащи лекарства.

Тези, които гонят бързи и лесни печалби за сметка на човешкото здраве и живот безспорно извършват един от смъртните грехове – в случая: алчност, и вероятно биха горели в деветия кръг на Ада, ако Данте ги познаваше... Как да си обясним чувствително по-високите цени на много лекарства от реимбурсната листа на НЗОК в сравнение с предлагането им на свободния пазар?!

За съжаление, съсловната организация на лекарите – монополният и казионен БЛС, който с такава любов и надежда възстановявахме и изграждахме тухличка по тухличка, не можа да изпълни залегналите в Устава му цели. Причината е ясна: както винаги – субективна. До върховете на БЛС бързо се докопаха дребни користолюбци, изпълзели от канавките; те ловко съумяха да го използват за постове и позиции.

Затова сме свидетели на морална деградация и разпад на съсловието!

Романтичната кауза БЛС отстъпи място на личните интереси на ръководителите му: един – да стане депутат и да го използва като прикачен инвентар на парламентарната си група; друг – да си продава мазута по болниците и формулярите на НЗОК, отпечатани в собствената му печатница – на колегите си, трети – да се добере до министерския пост. Така ще бъде, след като на Съборите присъстват старателно подбрани делегати, които предварително, като дисциплинирани членове на тоталитарна партия, са подготвени какво и за кого от задкулисно договорените клаузи и персони да гласуват (защото така им е наредил председателят на съответната Регионална лекарска колегия!), без да се интересуват от последиците за собственото си съсловие.

Противоотровата на този съсловен разпад е: номинираните за членове на управителните органи предварително да подпишат клетвени декларации, че до изтичането на мандата им няма да заемат административни постове, а в Устава на БЛС да залегне забрана за участие на ръководни съсловни кадри в директорските бордове на болниците, чийто принципал е МЗ (защото това е откровена корупция, предрешаваща измяната.) Друг е принципният въпрос, че Законът за съсловните организации чрез своя чл. 3 закова непременно условие лекарите да членуват в БЛС, за да имат право да работят; въпреки постановките в Конституцията, че никой не може да бъде насилствено заставен да членува в каквато и да е организация – партийна, синдикална и пр. Тази унижителна постановка направи БЛС една противоконституционна, монополна и казионна организация, което предопредели безсмислието ѝ. Тук му е мястото да отбележа, че, въпреки гръмките, вече 25-годишни обещания, БЛС така и не създаде Правилата за добра медицинска практика, които би трябвало да са основното му задължение.

Впрочем, има още едно решение: след като не може без задължително членство, тогава в ЗСОЛЛДМ да се включи още една алтернативна организация и колегите да могат да избират в коя от двете да членуват; както е със синдикатите КНСБ и КТ “Подкрепа”. Така ще бъде най-честно и справедливо, а и ще се създадат условия за благородна конкуренция.

Именно Добрите Лекарите са готови – без никакво колебание и грижа за собствения си единствен Живот! – самоотвержено и храбро да пожертват себе си за другите.

Най-големият герой на българското лекарско съсловие е безспорно д-р Стефан Черкезов, който на 15 август 1963 г. измъква 47 души от горящ автобус и единствено той умира на следващия ден от тежките си изгаряния, като при това казва на притичалите се към него лекари: “Колеги, оставете ме, аз ще умра. Гледайте другите болни!”

Издирили сме имената на още над 120 лекари и 12 медицински сестри, починали по време на работа или непосредствено след нея (51 от тях са хирурзи, 26 от които – от “Пирогов”) – поради преизтощение, инфаркт, инсулт или остри ритъмни нарушения; след заразяване от болестите на свои пациенти; при катастрофи с линейки; има и други българи - полицаи, огнеборци, обикновени хора, загинали при спасяване на бедстващи (най-вече – в морските вълни).

Като че ли за всички тях и за д-р Черкезов Левски е казал:

“Трябва по-напред да се жертва всичко, па и себе си. Инак той не е българин, не е християнин, не е човек.” (От писмото му до орханийци/ 29 януари 1872 г.)

Ще добавим, че стотици български лекари са се заразявали от свои пациенти и са преболедували с повече или по-малко остатъчни увреждания (най-вече – от хепатит В, твърде чест проблем в хирургичните специалности.) Това е инвалидизирало тези колеги или направо им е съкращавало живота. Ще им го признае ли обществото и държавата?!

От 2005 г. обявихме, подкрепени от акад. Дамян Дамянов и ген. проф. Стоян Тонев, 15 август - датата на подвига на д-р Стефан Черкезов, за Национален Ден на Спасението. Чудното тук е друго: че тя е точно на Успение Богородично, Празника на Майката на Спасителя. Какво странно, благословено от Бога съвпадение дори и в трагедията...

Идеята ни бе споделена от много обществени, съсловни и здравни организации, вкл. и лечебни заведения, на които благодарим от все сърце! Нещо повече: с Решение 1039/20 декември 2012 г. Министерският съвет официализира 15 август като Ден на Спасението; така България стана единствената страна в ЕС, а вероятно – и в света, която почита своите сънародници, загинали при спасяване на човешки живот. Обявихме песента “Ако си дал” на Емил Димитров за химн на този Ден; неговият син-съименик и поетът Иля Велчев дадоха съгласието си, със съдействието на приятеля ни д-р Михаил Илиев.

Нека на 15 август, точно в 12 ч., да продължаваме заедно да се прекланяме с 1-минутно мълчание (по подобие на 2 юни, Деня на Ботев и загиналите за България) пред подвига и паметта на д-р Стефан Черкезов и всички други храбри самопожертвователни българи. “Остави името си безсмъртно. За честните хора е такава смърт!”, пише Левски до сливенци на 4 април 1872 г. по повод самоубийството на Ангел Кънчев. Тези думи с пълна сила се отнасят и за д-р Стефан Черкезов.

Става въпрос само за една-единствена минутка, при това – в началото на обедната почивка, и то през най-отпускарския период!!

Нашите доблестни самопожертвователни сънародници заслужават своята 1 минутка мълчание?!

ПАЦИЕНТИТЕ са най-важното нещо за Лекаря, защото той живее, работи, не спи, изпитва напрежение, а понякога и умира заради тях.

Човеколюбието, което те с пълно право изискват от своите лекари, обаче трябва да бъде взаимно. На практика много от пациентите (коренът на тази дума е “пасианс” - “спокойствие”) се държат грубо, нервно, дори предизвикателно към хората, от които очакват помощ. Вина за това носи несъмнено обществото, които десетки години наред живееше с мисълта, че лекарят му е само длъжен, без никакви права, да не говорим – привилегии.

Обезпокоително зачестиха случаите на физически разправи с лекари, дори нападенията над дежурни в болниците. Чл. 131, ал. 2 от НК предвижда сурови наказания при причиняване на телесна повреда на съдия, прокурор, следовател, полицай, съдебен изпълнител и други длъжностни лица, но никъде в него не се споменаваха медицинските специалисти по време на работа. Нашето предложение (2009) до БЛС да се опитат да прокарат през НС съответното допълнение към този чл. 131, ал. 2 с “медицински специалисти”, бе внесено от министър Десислава Атанасова и вече е факт! Но колко директори на ЦСМП по места дават под съд нападателите на техните служители?

За съжаление, много от болните хора и техните близки са лековерни и по детински наивни. Как – освен с изумителната липса на здравна култура – да си обясним понякога неистовото търсене от тяхна страна на разни неуки, полуграмотни врачки, баячки, “магове”, екстрасенси и прочие шарлатани, чиято единствена цел е да се облагодетелстват за сметка на нещастieto им? Лековерието също трябва да си има граници. Отвратителното е и друго: че се намират все повече интелигентни - но без медицинско образование!! - хора, които също си позволяват да навлизат в дебрите на диагностиката и терапията. В миналото съществуваше Закон за народното здраве, който категорично забраняваше на лица без медицинско образование да лекуват. Заменилият го прословут Закон за здравето позволи т. нар. “неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве”, като разрешава да ги практикуват и... “български граждани, които притежават диплома за завършено средно образование и свидетелство за успешно проведено обучение не по-малко от 4 семестъра във висше медицинско училище...” Досега нито едно от нашите висши медицински училища не е организирано или провело подобни курсове, но въпреки това десетки немедици (дори и чужденци!!) храбро “лекуват” наивните ни сънародници... Защо не? Всеки има право да избере начина, по който да умре...

Българинът няма здравна култура! А насаждането ѝ, както и на здравни знания и навици, би трябвало да залегне като основа на профилактиката.

Извадки от “ЗАКОН ЗА ЗДРАВЕТО” (ДВ/2004):

Чл. 86. (1) Като пациент всеки има право на:

1. зачитане на гражданските, политическите, икономическите, социалните, културните и религиозните му права; 2. грижи от общността, в която живее; 3. достъпна и качествена здравна помощ; 4. повече от едно медицинско становище относно диагнозата, лечението и прогнозата на заболяването; 5. защита на данните, отнасящи се до неговото здравословно състояние; 6. възнаграждение за работата, която извършва, еднакво с това, което получава, ако не е болен; 7. запознаване на достъпен език с неговите права и задължения; 8. ясна и достъпна информация за здравословното му състояние и методите за евентуалното му лечение.

(2) При хоспитализация пациентът има право: 1. да бъде посещаван от личния си лекар и от специалиста, издал направлението за хоспитализация; 2. да приема или отказва посетители; 3. да ползва услугите на психотерапевт, юрист и свещенослужител; 4. на образование и достъп до занимания, отговарящи на неговите социални, религиозни и културни потребности; 5. да получи информация за цената на всяка една медицинска услуга, манипулация, лечение и лекарствените препарати в доболничната и болничната помощ.

Предстои дълго отлаганото и предъвквано обсъждане и приемане от НС на “Закон за правата и задълженията на пациента” (има го в цели 3 проекта). Някои депутати от дълго време тържествено обещават най-после да стане факт през мандата на 41-вото НС. Интересно е какво ли ще съдържа частта за задълженията на пациентите. Защото не само лекарят трябва да ги има (както и права)! Да, Човеколюбието стана дефицитен момент не само в здравеопазването, а и в цялото ни общество. Но Човеколюбието трябва да бъде взаимно – не само от Лекаря, но и от страна на обществото, пациентите и медиите! Вярно е както, че някои лекари, за съжаление, проявяват бездушие и меркантилност към своите пациенти, така обаче и обратното: че немалоко от тях се държат грубо, лошо, невъзпитано и арогантно с хората, които са призвани и се стараят да облекчават болките и да спасяват живота им. Хартата за правата на лекарите, която неотдавна предложихме на УС на БЛС (и тя бе одобрена от него), така и не бе представена от него на бившия Омбудсман, за да я разпространява в страната – както стори с Хартата за правата на пациентите.

Любовта и Уважението трябва да бъдат взаимни – този логичен и естествен постулат трябва да важи за лекаря и неговия пациент, а и в целия ни личен и обществен живот!

Повечето от МЕДИИТЕ също играят, общо взето, неблагоприятна роля за здравеопазването и здравната култура на населението. Те могат да оказват огромно въздействие върху хората, но поне по отношение здравната политика направо вредят. Битието ни, все пак, не е само политика! Но от екраните, радиоапаратите и страниците на вестниците ни заливат предимно образи, гласове и изявления на политици със съмнителна стойност, с нищо недопринесли за общественото развитие, вечно хленчещи, оправдаващи или оплюващи се от сутрин до вечер. Това ли са най-важните ни българи? Основната функция на медиите е да информират, но не да стряскат, а да успокояват хората и да им дават ценни съвети (пък който иска, да се вслушва в тях). Дори видяхме на първата страница на някакво лъскаво списание, гордо изтипосани, лустросани, зализани и омазани, като пехливани, и 5-те “мъже”-манафи на един певец-циганин; е, кога най-после ще ни покажат някой акушер-гинеколог със създадените от него дечица или хирург – със спасените от златните му, благословени от Бога ръце пациенти?! Само скандали, пошлост, стрес и тотално опростачване – това ли са нашите медии?!!

Както вече подчертахме, абсолютно греховно и недопустимо е, също така, и представянето и препоръчването на фалшиви “лекарства” без никаква стойност: това е престъпна подвеждаща реклама, безусловно заслужаваща сурови санкции както за шарлатаните, така и за медиите, които я поместват или излъчват с користни цели! Особено укоримо и грешно е да се обявяват всякакви приумици, заявени от самозванци, за “чудодейно лекарство против рак”: първо, че онкологичните болести са над 130 и всяка от тях се лекува по различен начин, в зависимост от местоположението и стадия си; и второ, че единствено Европейската лекарствена комисия (а не българската или от която и да е друга страна-членка на ЕС Изпълнителна агенция по лекарствата) е оторизирана да регистрира лекарства против рак, СПИН и диабет, и то след поне 10-годишни обстойни клинични проучвания. Подобни публикации, представящи явни фалшификати за “вълшебни”, “всецелебни” лекарства против рак, СПИН и пр., спекулиращи с доверчивостта на хората, трябва да бъдат преследвани съдебно, като особено опасни за националното здраве!

Принципите на етиката и Човеколюбието трябва да важат не само за лекарите, но и за журналистите! Да, има и калпави и бездушни лекари, но точно те ли трябва да бъдат в основата на медийното внимание? Така се атакува и разклаща един от основните стълбове на обществото ни, и се подкошава, не – направо рухва! – Доверието на пациентите към лекарите и предписаните от тях медикаменти.

За добро или за лошо, но медиите могат да оказват огромно влияние върху хората и да ги манипулират. (Колеги ни споделиха как

вече се срамуват, че са лекари и дори си махат лепенките с червения кръст от стъклата на колите си...)

Нашето общество, вкл. и преобладаващата част от централните медии, необяснимо защо всячески се стараят да подкопаят авторитета на лекаря, да го хулят и обругават. Злостната атака срещу тях започна от статията на Георги Джагаров “Убийци в бели престилки” (публикувана преди 40-тина години във в. “Народна армия”), в която той яростно нападаше извършващите аборти (при това – по желание!) акушер-гинеколози. “Смърт в бяло” е друго стряскащо заглавие - на телевизионен филм, чиято авторка показваше едностранно лекарски грешки, без да разкрива обуславящата ги роля на схоластичната “здравна реформа”, която внуши на медиците, че най-важното в работата им е стриктното придържане към клиничните пътеки, а не милосърдието и съпричастие то към страданията и болките на Пациентите.

Вече над 60 години обаче българският лекар е най-мизерно платеният в целия свят! И чудно ли е, че поне 500 медици (при това – предимно изградени, стойностни, добри, в разцвета на силите си) всяка година напускат Родината, за да си изкарват хляба в чужбина. Това е равносилно на национално здравно-социално самоубийство: кой ще остане, кой ще лекува нашия народ след 10-15 години?!

Разбира се, повече от наивно е да се смята, че у нас се организира, дори и спонсорира финансово, медийна антилекарска кампания. Все пак, медиите в България са частни и е изключително трудно всички от тях да бъдат подкупени. Те просто търсят “жълтевините”, сензациите, скандалите, защото са убедени, че това продава изданията... А да съобщиш за смърт, причинена от фатална лекарска грешка, е доста интересно за публиката. Хляб и зрелища...

И все пак, и все пак: “Добрият Лекар е философ, на Боговете равен!”

През м. септември 1994 г. предложихме на УС на БЛС (и той единодушно се съгласи!) да обявим св. Иван Рилски Чудотворец (876 – 18 август 946) за наш патрон, а датата, когато той е канонизиран – 19 октомври, да приемем за професионално-съсловен празник – ДЕН НА БЪЛГАРСКИЯ ЛЕКАР. Без възражения бяха разбрани и одобрени мотивите ни: че св. Иван Рилски е наречен именно Чудотворец, защото успешно е лекувал хората с билки и молитви. Освен това той е най-великият български светец и небесният покровител на нашия народ, а Добрият Лекар, по аналогия със светеца, пък е земният му покровител и най-стойностният член на обществото. (Това е най-голямото ни съсловно, гражданско и просто човешко постижение и го споделяме без излишна скромност, защото се гордеем с него.)

Но това особено положение Лекарят трябва - неотклонно, неуморно, с постоянство! - да отстоява всеки ден, всеки час, при всеки болен; винаги - когато поставя диагнозата, определя лечението на

болестта и предвижда развитието ѝ. Едно малко отстъпление от тези принципи – и падането на авторитета, дори сгромолясането му е неизбежно, защото успехите на лекаря се забравят бързо, но грешките му се помнят дълго и не се прощават. Това са неписаните особености на тази свещена и най-велика професия...

Трудът на Лекаря е непосилен за много хора, защото е най-високоотговорният, а Изкуството му е вечно. Възнаграждението му у нас е унижително ниско, направо мизерно, обществото и медиите често ругаят медиците. Действително, има и слаби лекари, но не те определят облика на съсловието, пък и всеки сам отговаря за себе си и се доказва.

Ако на някой дипломиран медик му тежи лечебната дейност с нейните изнурителни дежурства, безсъници и битки с болката и смъртта, нека овреме да се оттегли и да се прехвърли другаде, прим. на профилактичното поприще и обществената медицина, където няма кръв, стенания и умираещи; там също може да бъде полезен. Човек трябва достойно да си носи кръста, който си е избрал. А Кръстът на Лекаря е най-тежък сред всички професии! Ако не може – да се освободи от този Кръст, след като той му е непосилен и го измъчва, а не да позори и него, и себе си.

Всеки може да завърши Медицина и да се дипломира, да получи титлата “д-р” и да я поставя пред името си, както и да се добере до добри служебни позиции и най-престижни клиники, но никой друг, освен самият той, не може да бъде назначен на най-отговорната, най-благородната служба “Лекар на Народа си”!

За съжаление, както във всяка професия, така и в лекарската, има нечестивци, за които с пълна сила важи презрителното определение на Суворов “медицинская сволочь”... Съсловието ни безмилостно трябва да изрязва тази гангрена от тялото си, за да не се зарази целият организъм.

Действително, в тази професия напоследък се вършат и немалко грешки, понякога дори – с фатален изход. Всеки може да сгреша, никой не е застрахован от това, но ако лекарят се чувства некомпетентен за дадения случай, тогава бързо да вика консултант! Ако обаче греша поради проявена самонадеяност, високомерие, немарливост - това е не само “престъпна небрежност”, какъвто е съдебният термин, а истинска “горделивост”, т. е. консумиране на първия смъртен грях. Понякога към него се добавя още един: алчността (изнудването за заплащане на още неизвършена дейност, което е недопустимо за който и да е лекар)! Грях е подобни деяния да бъде оправдавани или омаловажавани. Ако БЛС и евентуалните експертни комисии прикриват или дори защитават лекари, които явно и доказано са проявили престъпна небрежност или нехайство към Живота, както и груба меркантилност – това е криворазбрана колегиалност, която вреди на цялото съсловие.

Въпрос на ЛИЧЕН ИЗБОР на лекаря е дали ще се занимава с хирургия, вътрешни болести, педиатрия, анестезиология, физиотерапия, медицинска козметика или здравна просвета (от която започва профилактиката – най-евтината, но най-ефективна част от

здравеопазването). За всеки Добър Лекар има място под слънцето, стига да обича своята професия и пациентите и им е полезен. Лекарят трябва да гледа своя Пациент в очите, а не в ръцете. (От своя страна той пък, когато е интелигентен, винаги намира начин да му се отблагодари ако не богато, поне по достойнство. А простакът не бива да бъде забелязван; и не му се сърдете или гневете: той по принцип не е признателен дори и Богу.)

И дано всеки Лекар намери мястото, на което не само ще се чувства комфортно и в съгласие със себе си, но и ще бъде полезен на съсловието и народа си.

За добрите лекари ще цитираме припева на чудесния ни съсловен химн (музика Хайгашод Агасян, текст Надежда Захариева):

За нощите ти будни,
за дните твои трудни,
за всеки дъх, от тебе възкресен,
за пулса на живота,
за вярата в Доброто,
докторе, бъди благословен!

ЧОВЕКОЛЮБИЕТО И УВАЖЕНИЕТО МЕЖДУ ЛЕКАРИТЕ, ПАЦИЕНТИТЕ И МЕДИИТЕ – ВЗАИМНА НЕОБХОДИМОСТ

Т. нар. “здравна реформа”, която преди 12 години престъпно брутално преобърна съществуващата повече от половин век социалистическа здравна система, без да е подсигурила новата с необходимите 2 основни момента: остойностяване на лекарските дейности и информационна система. Тази “реформа”, всъщност преобразува, и то за много кратко време, и моралните ценности на хуманната (подчертаваме: хуманната, т. е. човешката, човеколюбивата) медицина, и я превърна в откровена търговска, да не кажем бакалска, бизнес-медицина.

В съзнанието на много от лекарите бързо и почти безпрепятствено, дори насърчавано от странната, напълно объркана, меркантилизирана и хаотична система, нахлуха дребните сметки, бездушието, липсата на съпричастие и милосърдие, на съчувствие към човешкото страдание и болка. В името на печалбата някои лекари започнаха да пренебрегват медицинските стандарти, да назначават ненужни изследвания и скъпи консумативи, да търсят комисии от фармацевтични и медико-консумативни фирми, забравяйки, че

КЪДЕТО ВЛЕЗЕ ТЪРГОВИЯТА, ТАМ МЕДИЦИНАТА ИЗЛИЗА!

В последните години обаче зачестиха както лекарските грешки, така и безпардонното им изнасяне в медийното пространство. Без проверки, без да се чака следствие и компетентно мнение, дори без да се иска становището на обвиняемите. Зачестиха и нападенията и дори

побоищата над лекари, на които бяха нанесени телесни увреждания, изпочупени бяха и линейки.

Смело можем да обобщим, че Човеколюбието не само в медицинската област, а в цялата ни държава е на изчезване! В момента в нашата национална здравна политика се оформиха, според нас, 5 основни дефицита: на финанси, квалифицирани кадри, профилактика (в т. ч. и здравна просвета), човеколюбие и доверие. Не се смущаваме, че смесваме финанси с морални ценности; тези категории вървят ръка за ръка в ХУМАННАТА Медицина.

Да, човеколюбието, уважението и доверието между лекарите, пациентите и медиите буквално са рухнали. А не трябва да се забравя, че без тези 3 душевни и етични категории трудно се поставя точна диагноза и се нарушава лечебният процес.

Апропо, Любовта е нужна и на самия лекар – защото, изпитвайки я, той се спасява от напрежението и Синдрома на изпепеляването, който е отнел живота на преуморени колеги. Любовта е най-градивното и позитивно чувство, което не само отделя полезните хормони ендорфини и феромони, но и засилва и самата имунна система. Любовта е нашата “чилийска капсула”, която взаимно ще ни измъкне – лекари, пациенти и журналисти - от бездната на пренапрежението, мизерията, недоверието, унижението и, уви, необяснимата взаимна неприязън и дори омраза, в която сме пропаднали и от която не можем (а като че ли и не искаме!) да се измъкнем и излезем вече десетилетия наред.

Несъмнено, за добрия лекар не е достатъчно само да бъде любезен и състрадателен, но и непрекъснато да повишава квалификацията си. В това отношение МЗ и БЛС са абсолютни длъжници на съсловието!

Но нека, накрая, да си спомним и завета на нашия знаменит колега – руският и световен писател Антон Павлович ЧЕХОВ:

“Всичко в човека трябва да бъде прекрасно: и лицето, и дрехите, и мислите!”

Защото и най-квалифицираният, и най-опитният лекар избледнява, погрознява и губи от стойността си, ако не уважава Живота и не проявява състрадание и Човеколюбие към своя Пациент, когото сам Хипократ беше определил като “рес сакра” (“свещената вещ”).

Нека накрая да надникнем и в Библията. Там, в Стария Завет, Книга “Премъдрост на Иисуса, син Сирахов”, четем:

“Почитай лекаря с чест според нуждата от него, защото Господ го е създал, и лекуването е от Вишния, и от царя получава дар.

Знанието на лекаря ще възвиси главата му, и между велможите ще бъде на почит.

Господ е създал от земята лекарства, и благоразумен човек не ще ги пренебрегва.

...и дай място на лекаря, защото и него Господ е създал, и да не се отдалечава той от тебе, защото е потребен.

В някое време и в ръцете на лекарите има успех;

защото и те се молят Господу, за да им помогне да дадат на болния облекчение и изцеление за продължаване живота.”

(38:1-3; 13-14)

За съжаление, много хора, вкл. и журналисти, които оформят общественото мнение, смятат, че човек е безсмъртен и лекарят на всяка цена е длъжен да го изтръгне от небитието. Когато тежко болният оздравее, обикновено се казва, че е “имал още дни” или, че “Господ му е помогнал”, а за лекарите и сестрите, които са се раздавали над леглото му, се забравя; при кончина обаче често пъти обвиняват именно медиците. На подобни максималисти ще припомня казаното от Соломон (Книга “Премъдрост Соломонова”, Старият Завет):

“Ние сме случайно родени и отпосле ще бъдем като че не сме били; диханието в ноздрите ни е дим, и думата – искра в движението на сърцето ни.

Кога тя угасне, тялото ще се обърне в прах, и духът ще се разпилее като рядък въздух;

С време ще се забрави името ни, и никой няма да си спомни за делата ни; и животът ни ще премине като следа от облак, и ще се разпилее като мъгла, разгонена от лъчите на слънцето и отежняла от топлината му.

Защото животът ни е като кога сянка премине, и няма за нас връщане от смъртта; положен е печат и никой не се връща.” (2:2-5).

Почти същото казва и Иисус, син Сирахов:

“и ето – днес – цар, а утре – умира.” (10:12);

“Не бой се от смъртна присъда; спомни си за твоите прадеди и потомци. Това е присъда от Господа над всяка плът.” (Книга “Премъдрост на Иисуса, син Сирахов”, 41:5); пак там четем и наставления към лекарите:

“Милост за даване да имаш към всеки живеещ, но и умрелия не лишавай от милост;

Не отбягвай плачещи, и тъжи с натъжени.

Не се лени да посещаваш болен, защото ти ще бъдеш обикнат за това.

Във всичките си работи помни за твоя край, и вовеки не ще съгрешиш.” (7:36-39).

Когато стане въпрос за медицинска етика и особено за заплащането на лекарския труд, всички се сещат първо за прословутата класическа ХИПОКРАТОВА КЛЕТВА. А в нея не се споменава абсолютно нищо за паричните взаимоотношения между лечителя и пациента му. Преводът от гръцкия оригинал (ок. 400 г. пр. Хр.) гласи буквално следното:

“В името на Аполон-лечител, в името на Хигия, в името на Панацея и в името на всички богове и богини, които вземам за

свидетели, заклевам се, че по силите на знанията си ще върша всичко, в което се кълна.

На учителя, който ме е учил да лекувам, ще гледам като на баща: ще му помагам да живее и ще му давам каквото му е нужно и ще гледам децата му като свои братя. Ако те искат да изучат нашето изкуство, аз ще ти уча без пари и без никакви задължения в бъдеще, ще ги уча на принципите на медицината, ще им давам обширни познания, ще им преподавам учението си като на свои деца – както на тях, така и на учениците, които са записани при мен и са положили клетва по обичая на медицината, но не и на други.

Аз ще предписвам на болните подходящ режим според познанията си и ще ги защитавам от всички вредни неща. Никога и никому няма да препоръчвам употреба на отрови и ще отказвам да давам комуто и да било подобно нещо. На никоя жена няма да давам лекарства за помятане. Ще пазя живота си чист и почтен, както и моето изкуство. Няма да се занимавам с разтрошаване на камъни в пикочния мехур. Тази операция ще предоставя на ония, които се занимават с това. Когато влизам в някоя къща, това ще бъде винаги за да лекувам някой болен, като се държа чист от всякаква неправда и от всякакви сластолюбия към мъжете, децата и жените – били те свободни или роби. Всичко, което видя и чуя при изпълнението на моята професия и което не бива да се разправя, аз ще го пазя в тайна и ще го смятам за нещо свещено.

Дано да живея дълго време, за да преуспея в изкуството и да стана прочут завинаги, като пазя тази клетва и не престъпя нищо в нея. Ако пък сторя обратното, нека ме сполети ранна смърт и вечна забрава!”

Толкова, кратко и ясно. Уважение и синовна любов към учителя по медицина, братска обич към децата му, абсолютно въздържание от похотливост към пациента и пълна дискретност по отношение болестите му, отказ от евтаназия (абортът също е умъртвяване, макар и на още нероден живот!). 24-вековен образец за лекарска етика и наистина чист, достоен живот!

Световната медицинска асоциация обаче намира Хипократовата клетва за остаряла и през 1948 г. (напълно правилно, защото къде ти днес роби, и защо да не правиш аборти и да не отстраняваш камъни в пикочния мехур?) я осъвременява под постното име “ДЕКЛАРАЦИЯ ОТ ЖЕНЕВА”, а именно:

“В този момент, когато съм приеман за член на медицинската професия:

давам тържествен обет да посветя живота си в служба на човечността;

ще отдам на своите учители почитта и благодарността, които им се полагат;

ще упражнявам моята професия добросъвестно и с достойнство;

здравето на моя пациент ще бъде за мен от първостепенно значение;

ще зачитам тайните, които са ми доверени, дори след смъртта на пациента;

ще поддържам с всички средства, с които разполагам, честта и благородните традиции на медицинската професия;

моите колеги ще бъдат мои братя;

няма да позволя религия, националност, раса, политически партии или социално положение да застанат между моя дълг и моя пациент;

ще поддържам най-висша степен уважение към човешкия живот от самото му начало;

дори под заплаха няма да използвам моите медицински познания против законите на човечността.

Давам този тържествен обет свободно и се задължавам да го спазвам с честта си.”

Международният кодекс на медицинската етика гласи:

“Общи задължения на лекарите

Лекарят винаги трябва да поддържа най-високи стандарти на професионално поведение.

Лекарят няма да позволява мотиви, свързани с облага, да влияят на свободното и независимо прилагане на професионални решения в интерес на пациентите.

Лекарят, във всички случаи на медицинската практика, трябва да се посвети на осигуряване на компетентна медицинска помощ, при пълна техническа и морална независимост, със състрадания и зачитане на човешкото достойнство.

Лекарят трябва да бъде почитен с пациентите и колегите си и да се стреми да разкрива несъвършенствата на характера или некомпетентността на лекарите или на този, който се замеси в измама или заблуда.

За неетично поведение се смята:

а. Саморекламирането на лекарите, освен ако е позволено от закона на страната и в Етичния кодекс на националната медицинска асоциация.

б. Получаването на каквото и да е възнаграждение или каквото и да е друга отплата единствено за това, че е направена справка, препоръка или насочване на пациента към който и да е друг.

Лекарят трябва да зачита правата на пациентите, на колегите си и на другите медицински професионалисти и да съхранява доверието на пациента.

Лекарят трябва да действа само в интерес на пациента, ако предоставената от него медицинска помощ би довела до отслабване на физическото и психическото състояние на пациента.

Лекарят трябва да разгласява с голяма предпазливост открития, нови техники или нови лечебни способности чрез непрофесионални канали за информация.

Лекарят трябва да удостоверява само това, което лично е установил.

Задължения на лекарите към болния

Лекарят винаги трябва да помни задължението да съхранява човешкия живот.

Лекарят трябва да дължи на своите пациенти пълна вяроност и всички възможности на своята наука. Когато дадено изследване или лечение е извън собствените му умения, той трябва да призове друг лекар, койтоима необходимите способности.

Лекарят трябва да съхранява в абсолютна тайна всичко, което научи за своя пациент, дори след неговата смърт.

Лекарят трябва да дава спешна помощ като хуманитарен дълг, освен ако е сигурен, че има други с добра воля и възможности да окажат помощ.

Задължения на лекарите един към друг

Лекарят трябва да се държи към своите колеги така, както би искал те да се държат към него.

Лекарят не трябва да привлича пациенти от свои колеги.

Лекарят трябва да спазва принципите на Декларацията на Женева, утвърдена от Световната медицинска асоциация.”

Наистина, текстът на Декларацията от Женева е прекрасен. В него също, както в Хипократовата клетва, се говори за дискретност, колегиалност, почит към учителите. Два пъти се повтарят свещени понятия като “Човечност” и “Чест”!! Но българските лекари не познават Хипократовата клетва, а едва ли повечеот десетина от тях са чували за Декларацията от Женева и подозират за съществуването, камо ли за съдържанието ѝ, да не говорим че немалка част от тях не прилагат принципите ѝ в практиката.

Молитвата на МАЙМОНИД

“Въодушеви ме с любов към лечебното изкуство и твоите създания, о, Господи. Не допускай жаждата за печалби и ламтежът към слава и почести да се примесват в моето призвание, защото тия врагове на истината и човеколюбието лесно могат да ме приласкаят и отклонят от висшето ми назначение – да правя добро на твоите чеда.

Укрепи силата на сърцето ми да бъде всякога готово да служи на бедния и богатия, на приятеля и врага, на добрия и злия.

Дай ми да виждам в страдащия винаги само човека.

Нека духът ми при леглото на болния да остане господар на себе си, никаква външна мисъл да не го отвлича, та всичко, което са ме научили опитът и наблюдението ми, да стои всякога пред мен.

Защото велико и благочестиво е всеотдайното изследване, способно да запази живота и благоденствието на твоите създания.

Ако невежи ме охулят и осмиват, нека любовта ми към лечебното изкуство направи като броня духът ми неуязвим и готов да се бори за истината, не възпирайки се от званието, възрастта и външността на враговете.

Надари ме, о, Боже, с кротост и търпимост към капризните и своенравните. Направи ме да бъда ненаситен в знанието и далеч от мисълта, че всичко знам и всичко мога. Надари ме със сила, желание и възможност постоянно да увеличавам и разширявам своите познания.

Умът ми нека ежедневно да събира и открива грешките в моите познания, за които вчера даже не е подозирал. Велико е лечебното изкуство, но и разумът човешки е способен да прониква все по-дълбоко и дълбоко.”

Каква възхитителна прозорливост и съвременност с хилядолетна давност!! В тази вълнуваща “Молитва на Маймонид” е втъкано всичко, свързано с Лекарското Изкуство: етичността; постоянният стремеж към съвършенство (сухо наричани днес квалификация, специализация, продължаващо обучение), недопустимост на алчност и на жажда за огромна печалба; и, колко важно, колко неотменимо и задължително за истинския Лекар – Човеколюбието!

Медицинската наука и практика дотолкова стремглаво се разширяват и напредват, че знанията на лекаря автоматично остаряват с 50% на всеки 3 години; затова продължаващото обучение, т. е. обогатяването на квалификацията, е неотменна част от професията му, успоредно с Човеколюбието.

Високо ерудиран и квалифициран, човечен, влюбен в Пациента и Изкуството си, всеотдаен, скромнен, не алчен – това е истинският Лекар; идеалният му облик за вечни времена е даден толкова сполучливо в “Молитвата на Маймонид”, която би трябвало да се изучава и в нашите медицински университети.

Само като историческа справка ще публикуваме “Тържественото обещание”, което изричахме през социалистическите тоталитарни времена при получаването на дипломите си. Някои от вричанията ще предизвикат снизходителни усмивки, но други, особено в началото, са съвсем стойностни (кой би възразил срещу продължаващото обучение, консилиумите или обичта към болните и запазването на свещената лекарска тайна?!):

“Като пристъпвам към изпълняване задълженията на лекар пред лицето на своите учители, пред своите другари по професия и пред целия народ, аз тържествено обещавам:

Честно и добросъвестно да работя за опазване здравето на народа, да сътруднича за всестранното развитие на човешката личност;

Да продължавам да изучавам медицинската наука и с всички свои сили да съдействам за нейното процъфтяване, в случай на необходимост да се обръщам за съвети и помощ към своите учители и другари;

Да обичам болните, да проявявам към тях внимателно и грижливо отношение; да не прилагам медицинските познания във вреда на здравето на човека; да не давам гласност на сведенията, доверени ми от болните, ако те не представляват опасност за обществото.

Аз всякога ще помня своя лекарски дълг, своята висока отговорност пред народа, пред комунистическата партия и социалистическата държава. Със своя самоотвержен труд ще се стремя да заслужи любовта и уважението на народа.

Обещавам да бъда образец за поведение в работата и живота, да бъда активен борец за построяването на комунистическото общество и за формиране на комунистическо съзнание у нашите хора.

Задължавам се да бъда верен на тази клетва през целия си живот.”

Никъде – нито в Хипократовата клетва, нито в Декларацията от Женева, най-малкото – в Клетвата на социалистическия лекар, не се говори за заплащането на труда му. Това означава, че от памтивека меркантилният, бакалският приоритет в тази най-велика професия е недопустим. “Срамувам се да платя на лекаря”, е казал Толстой, имайки предвид огромната стойност на труда и уменията му, неизразима със звонково покритие. Някои от тоталитарните ни вождове обаче разбираха това определение, съдържащо и възторг от изкуството на лекаря, съвсем буквално: и просто му плащаха, колкото за физиологическото съществуване. (Но това е друга тема, по която съм изписал и публикувал десетки реплики и статии; друг е въпросът доколко е решена.) Т. нар. “реформатори” на здравеопазването обърнаха ценностната система в него, като поставиха парите преди всичко друго – дори и душата, и болката; лозунгът на тези жалки технократи беше “Здравето е стока!” И то наистина стана стока – все по-скъпа, недостъпна и некачествена... Лишиха хората дори от една достойна смърт. Но и това е друга тема.

В Клетвата на Асаф се казва: “Няма да разпространявате никаква тайна, която ви бъде поверена, и няма да приемате на никаква цена да вредите или разрушавате.”

“Примум нон ноцере!” (“Преди всичко да не се вреди!”) е първият постулат на римските лекари, който е валиден и до днес. Спазва ли се?!

Етиката в медицината е неотменна част от нея и поведението на истинския Лекар. Нейните принципи започват от Хипократ, с неговата велика и вечна Клетва.

Великият Хипократ е написал също и трудовете “За поведението на лекаря” и “За предписанията”, които разширяват неговата представа (и указания) за медицинската етика:

“Лекарят, който същевременно е и философ, може да се сравнява с Боговете. Няма голяма разлика между медицината и философията, защото лекарят трябва да притежава всички качества на добрия философ: безкористност, съдържаност (свят, скромност), решителност, благоразумие, познание върху това, което е полезно и необходимо в живота, осъждане на срамните постъпки, свободен от подозрения дух.”

“Външният вид и държанието на лекаря трябва да бъдат безупречни, тъй като много хора се боят, че тези, които не умеят да се грижат за себе си, не ще могат да бъдат с усърдие над себеподобните си. Лекарската професия изисква природна дарба, солидна подготовка, добри нрави, любов към работата, преданост към избраната професия, братски чувства. Където има любов към човека, има и любов към изкуството.”

“Не бива да се осъжда лекарят, който признава, че е затруднен пред дадена болест. Той може да определи само и в какви граници природата и средствата, които той познава, могат да помогнат на болния. Ако болестта е по-силна, не може да се очаква медицината да излезе победител в такава неравна битка. Но ако поради недостатъчен опит лекарят не си дава сметка за положението, той трябва да потърси помощта на други лекари, та с общи усилия да се изясни случаят. Лекарите, които са се събрали на консулт, не бива никога да спорят жестоко, нито взаимно да се осмиват.”

“Необходимо е да имаш подръка прости лекарства, за да си послужиш с тях в подходящ момент и да ги носиш при пътувания, защото лекарят не може в последния миг да търси между многото неща това, което му е нужно. Когато влиза в стаята на болния, трябва да внимава по какъв начин ще седне, как ще се държи, как ще бъде облечен, да показва добро настроение и загриженост, да отговаря точно на всички въпроси, без да загубва никога самообладание пред изникналите трудности.”

“Медицината е най-уважаваното от изкуствата, но невежеството на тези, които я упражняват, и на тези, които я съдят, е причина да я смятат за най-презряната.”

“Ако започнеш да говориш за възнаграждение, болният ще се убеди, че няма да го изоставиш. Ако не говориш по този въпрос, той може да си помисли, че го подценяваш. Препоръчва се следователно да се направи известен намек с изключение на случаите с остри заболявания, при които е за предпочитане да съжеляваш за една неблагодарност, отколкото да си осигуриш заплащане от хора, застрашени от смърт. Когато бъдеш повикан от чужденец или местен

жител, първото нещо, от което той се нуждае, е твоята помощ. Трябва впрочем да знаеш, че болните по общо правило не познават благодарността. Бедните в началото са почитателни и скромни, но по-късно хитри и неблагодарни. Колкото до богатите, когато са болни, се разтапят от обещания, а после се извиняват под претекст, че още не са прибрали своите доходи.”

“Животът на лекаря е твърде кратък, за да научи всичко необходимо за упражняване на професията.”

Наставленията му за лечението са прости, но прагматични:

“Да уловим безпогрешно благоприятния момент, в който не се изискват строги методи на лечение, нито стриктни предписания, е една от главните задачи на медицината. За всички болести съществува благоприятен, подходящ момент, който би трябвало лесно да се разпознае чрез натрупания опит. Но опитът може и да заблуди, като се има предвид, че състояния, които изглеждат еднакви, могат да съответстват на различни други заболявания.”

За лечението Бщата на медицината се изказва обобщаващо така:

“Природата сама намира пътищата и средствата. Лекарят е само неин служител и тълкувател.”

В писмо до приятеля си, философа Демокрит, Хипократ заявява:

“Помощта, която медицината дава, о, Демокрите, не винаги се признава от хората, а се приписва на Боговете, но ако самата природа причини вреда, близките на болния винаги обвиняват лекаря, който се е грижил за него, а не Боговете или природата. Макар и вече стар, не успях да проникна в дълбините на медицината. Дори създателят на това изкуство, Асклепий, не може да го постигне.“

Има ли нещо ново във взаимоотношенията лекар – пациент днес, 2400 г. след Хипократ?!

Убеден съм, че Лекарят не може и без още нещо: упованието и Вярата във всемогъщия Бог и благодарността към Него, когато успее във великата си мисия да спасява човешкия Живот. Д-р Иван ВЕНКОВ, работил дълги години както в родния си Пловдив, така и в Западна Германия като фтизиатър, заявява: “Ние, лекарите, спасяваме и даряваме живота и когато аз лично съм постигал това, винаги съм отправял очи към небето, към Бог. Човек го прави, когато е много зле или когато е щастлив; в първия случай- за да се избави от болки и страдания, във втория – да бъде запазена радостта му от най-големия дар на природата – здравето и живота.”

Колеги, уповавайте се не само на квалификацията и опита си, но и на Бога – Той е много по-силен от всички нас!

И нека Бог благослови всички вас и семействата ви!!

ПРОБЛЯСЪЦИ

“Добрият лекар е философ, равен на Боговете.”

ХИПОКРАТ

“Лекарят трябва да притежава очите на сокол, сърцето на лъв, мъдростта на змия и ръцете на девойка.”

АВИЦЕНА

“Най-голямата сила на лекуването е любовта.”

ПАРАЦЕЛЗ

“Истинският лекар се отличава с едно религиозно схващане на своята служба.”

ЗАУЕРБРУХ

“Медици могат да се произвеждат в произволно количество; лекари винаги ще има много малко.”

“Ние, отделните лекари идваме и си отиваме, нашите възгледи се менят от поколение на поколение. Но Лекарят си остава, неговата звезда никога не може да изгасне, докато има хора на тази земя!”

“Най-добър лекар е този, който съчетава в себе си техника, знание и личност.”

Ервин ЛИК

“Не познавам друга професия, която по-добре да подготвя за писателска дейност, от лекарската.”

Д-р Съмърсет МОЪМ

“Ще дойде ден, когато лекарите ще бъдат ръководители на народите.”

Уйлям ГЛАДСТОН

(подбрано от проф. Веселин БОРИСОВ).

Кодекс на професионалната етика

Издаден от министъра на здравеопазването
обн., ДВ, бр. 79 от 29.09.2000 г.
кн. 10/2000 г., стр. 7, т. 5, р. 1, № 156

Въведение

Лекарската професия е творчество, което съчетава наука, изкуство и техника. Тя служи на живота, здравето (психическо и физическо) и работоспособността на отделния човек и целия народ. Лекарската професия е свободна професия. Тя изисква от лекаря човечност, всеотдайност и чувство за отговорност. Лекарят е длъжен да упражнява

своята професия по съвест и да отговаря на доверието, което му предоставя тя.

Лекарската етика е съвкупност от норми на поведение, които служат изцяло на живота и здравето на индивида и обществото.

Етичните норми регулират отношенията на лекаря с пациента и неговите близки и отношенията на лекаря с колегите му и с обществото.

Правилата на професионалната лекарска етика са задължителни за всеки лекар.

Раздел I

Общи положения

Чл. 1. Лекарската професия може да се изпълнява само от лице с висше медицинско образование и призната в Република България правоспособност.

Чл. 2. Лекарската професия се основава на следните ценности:

професионална компетентност и отговорност; честност, човечност, милосърдие; добросъвестност; тактичност в отношенията с пациентите, колегите и обществото; неприязън към самонадеяността и самохвалството; вежливост към пациента и неговите близки; психологичен подход към болния; толерантност към религиозните убеждения, етническите традиции, политическите убеждения и политическата принадлежност на личността; еднакво отношение към болните с различно обществено, социално и материално положение.

Чл. 3. Лекарят действа в интерес на живота, физическото и психическото здраве на пациента и съдейства за социалната му реадaptация.

Чл. 4. Лекарят е длъжен да познава и спазва своите професионални правила и задължения, произтичащи от закона, устава на Българския лекарски съюз (БЛС) и този кодекс.

Чл. 5. Лекарят има право на професионална независимост и лична свобода за осигуряване на медицинска помощ и грижи за пациента при всички форми на упражняване на професията.

Чл. 6. Лекарят има право на свобода за лекуване на пациентите си без външно влияние или намеса върху неговата професионална оценка, решения и действия, като поема отговорността за това.

Чл. 7. Всеки лекар има равни възможности за медицинска дейност, подготовка и усъвършенстване, наемане на работа и право на практика без разлика на раса, религия, произход, пол, възраст или политическа принадлежност.

Чл. 8. Компетентността на лекаря, качеството на медицинското обслужване и грижите за пациента, както и контролът върху тях трябва да бъдат поставени в центъра на вниманието на лекарската дейност.

Чл. 9. Лекарят има свобода за разпространение на знанията и уменията си вътре и извън страната, в която живее. Трябва да има и условия за постигане на най-високо ниво в областта на медицинското образование, наука и практика. Той трябва да има свободен достъп до различните форми на квалификация и усъвършенстване, за участие в събрания на национални и международни медицински асоциации, конгреси, симпозиуми и други медицински прояви независимо от повода и мястото, където те са организирани.

Чл. 10. Лекарят признава и защитава правата на своите пациенти така, както са посочени в Декларацията на Световната медицинска асоциация (Лисабон, 1981 г.) и се отнася с уважение към достойнството на човешката личност.

Чл. 11. Независимо от своята специалност, квалификация или ангажименти, лекарят е длъжен да оказва спешна помощ на всеки болен, чието здраве и живот се намират в непосредствена опасност.

Чл. 12. Лекарят може да откаже лечението и консултацията, когато е убеден, че между него и пациента липсва необходимото доверие или липсват условия за изпълнението на неговите професионални права и задължения. Това не се отнася до задълженията му да окаже медицинска помощ при спешни случаи.

Чл. 13. Всеки лекар в ежедневната си дейност се стреми да утвърждава собствения си и на съсловието авторитет, като дори извън рамките на професионалната си дейност се въздържа от постъпки и действия, които биха уронили честта или достойнството на лекарската професия.

Чл. 14. Лекарите трябва да следят стриктно използваните начини за информиране на пациентите и населението и да не допускат името, квалификацията и уменията им да се използват с рекламна цел.

Чл. 15. Обозначенията, поставени върху табелите пред лекарските кабинети, в бланките на писма, рецептите, в телефонните указатели и други средства, не трябва да имат рекламен характер.

Чл. 16. (1) Разрешените указания, отразени на табелите на лекарските кабинети, следва да включват само: име и фамилия, законно придобити

титли, призната и упражнявана медицинска специалност; приемни дни и часове на лекаря, адрес и телефонен номер.

(2) Разрешените указания върху рецептите, бланките за писма или в нетърговските указатели включват: име и фамилия, законно придобита титла, научна степен и звания, придобита и упражнявана медицинска специалност, адрес и телефон, които улесняват контактите на лекаря с неговите пациенти.

Чл. 17. Лекарят не може да си приписва и огласява компетентност, която не притежава и не е придобита по законно установения ред.

Чл. 18. Лекарят може да участва в здравни радио- и телевизионни програми, печатни издания за разпространение на здравни знания, но е недопустимо те да се използват за преки внушения на гражданите при избора им на лекуващ лекар или здравно заведение.

Чл. 19. При стихийни бедствия, граждански конфликти и по време на война лекарят по своя преценка продължава грижите за пациентите.

Чл. 20. Лекарят има право да защитава интересите и потребностите на пациентите си пред всички лица и институции, които биха отказали или ограничили грижата за болни, ранени или излежаващи наказани лица.

Чл. 21. Лекарят е длъжен непрекъснато да се усъвършенства, да търси и анализира причините на заболяванията и да съдейства за тяхната профилактика.

Чл. 22. Лекарят има задължението да помага за обучението на колегите си, да споделя своя опит с тях и да съдейства за тяхната специализация и усъвършенстване.

Чл. 23. Когато се налагат научни експерименти върху животни, лекарят е длъжен да зачита международните принципи и закони за закрила на животните.

Раздел II

Отношения лекар - пациент

Чл. 24. (1) Лекуващият лекар е свободно избран от пациента или неговите близки лекар, който осигурява цялостния процес на лечение на болния. Лекуващият лекар води медицинско досие на пациента и отговаря за неговото съхранение. В случай че се оттегли, той е длъжен да осигури непрекъснатост в лечението, като представи цялата необходима информация на лекаря, който ще го замести. (2) Лекуващият лекар, ако по изключение бъде наложен на пациента по силата на закон, административен акт или други обстоятелства, трябва да действа съобразно този кодекс.

Чл. 25. Лекарят не може да провежда изследвания, които биха навредили на психиката, достойнството и морала на лицето.

Чл. 26. Лекарят няма право да извършва лечебно-диагностични процедури без съгласието на болния или близките му, освен при непосредствена заплаха за живота на пациента.

Чл. 27. Необходимо е уважение към интимната сфера на пациента. Недопустимо е лекар да използва прегледа и лечението за осъществяване на интимен контакт с пациента.

Чл. 28. Лекарят зачита правото на болния да го информира за неговото състояние, естеството на болестта и за средствата и възможностите за лечение, като при всички случаи поддържа духа, подкрепя вярата на болния и се грижи за душевното му спокойствие.

Чл. 29. Когато болният поради непознаване на опасните последици на заболяването отказва съгласие за необходимо лечение (напр. операция), лекарят по собствена преценка разяснява и неблагоприятната прогноза, ако не се проведе това лечение.

Чл. 30. Лекарят няма право да прекъсва живота на пациента.

Чл. 31. Лекарят трябва да извърши всичко възможно, щото неизлечимо болни да прекарат остатъка от живота си без болки и страдания.

Чл. 32. Лекарят по силата на свои убеждения (морални, религиозни и др.) има право да откаже прекъсване на нормална бременност.

Чл. 33. Лекарят е длъжен за установяване на настъпила смърт да използва всички критерии за сигурност на преценката съгласно правилата за добра медицинска практика.

Чл. 34. При вземане на тъкани и органи с цел трансплантация трябва точно да се спазват изискуемите критерии за констатиране на смъртта на донора. Ако пациентът приживе е изразил несъгласие за вземане на органи от неговия труп, то това мнение трябва да бъде уважено.

Чл. 35. Лекарят е длъжен да потърси консултация от друг лекар или лекари, когато състоянието или заболяването на пациента налага това.

Чл. 36. (1) Лекар консултант е лекар, извикан при болния от лекуващия лекар по негова инициатива или по предложение на самия болен или неговите близки за консултация.

(2) Консултантът получава от лекуващия лекар всички необходими сведения за болния и цялата налична документация. Заключение то си консултантът съобщава на лекуващия лекар и на пациента.

Чл. 37. Лекарят или лечебното заведение нямат право на отказ за консултация, ако такава се желае от болния или близките му и те са готови да поемат разходите по желаната консултация, освен при случаите по чл. 12.

Чл. 38. (1) Лекарски консилиум е съвещание на лекари консултанти, което се свиква от лекуващия лекар по негова преценка, по желание на пациента или близките му, в случаите на трудности или противоречия в диагностиката и лечението. Решенията на консилиума при общо съгласие са задължителни и се привеждат в изпълнение. (2) За определени заболявания при нужда се използват консултациите на специализираните лекарски комисии към съответните институти и Министерството на здравеопазването.

Чл. 39. (1) Независим лекар-експерт е онзи лекар, определен от компетентен орган или заинтересувана институция да извърши експертиза или друго някакво изследване на определено лице, както и да се произнесе относно правилността на дадена диагноза или лечение, включително и случаите на анкетиране на медицински разходи за сметка на дадена осигурителна организация.

(2) Не може да бъде независим експерт лице, което е било или е лекуващ лекар или консултант на болния.

(3) Изискванията по този член не се отнасят до експертизата на работоспособността.

Раздел III

Отношение между лекари

Чл. 40. Колегиалността е основен дълг, който трябва да се спазва, като се уважават интересите на болния.

Чл. 41. (1) Лекарите винаги си дължат морална помощ. (2) Забранено е да се оклеветява колега, да се злослови за него и да се разпространяват обвинения от естество да му навредят при упражняване на професията.

(3) Професионални и лични разногласия между лекари не могат да бъдат предмет на публични полемки.

Чл. 42. Недостойно е лекар да злепоставя колегата си чрез преценка и критика на неговата лечебна дейност или чрез изказвания срещу неговата личност.

Чл. 43. (1) Интересът на болния, както и колегиалността изискват доверие в отношението между лекуващите лекари и лекарите

консультанти.

(2) По време на заболяването, което е мотивирало консултацията, лекарят консултант трябва да се въздържа да посещава болния в болничното заведение или у дома без съгласието на лекуващия лекар, освен при изричното искане на пациента. Лекуващият лекар трябва да бъде уведомен при приемане на негов пациент в лечебно заведение.

Чл. 44. За всяка промяна в състоянието на болния при преместване в друго отделение или болница лекуващият лекар, който го изпраща, би следвало да бъде информиран.

Чл. 45. Лекарят консултант или експертът изпълнява своята мисия, като спазва правилата на колегиалността. Той трябва да се въздържа в присъствието на пациента от преценка по отношение на диагнозата, лечението, личността и квалификацията на лекуващия лекар. Лекарят консултант или експерт трябва да съобщи на лекуващия лекар резултатите от своята работа. Той може да съобщи своето мнение относно лечението, но би трябвало да се въздържа от директна намеса, ако такава не му е предложена, освен в случаите на непосредствена опасност за живота на пациента.

Чл. 46. Споровете от етичен и деонтологичен характер между лекари са в компетенцията на комисиите по професионална етика на БЛС.

Чл. 47. Лекарят консултант или експерт не може да използва своята функция, за да набира клиенти за себе си или за трети лица и особено за осигурителни органи и институции, с които сътрудничи. Той се въздържа от всеки акт, който би могъл да повлияе на свободния избор на пациента.

Чл. 48. Лекарят е длъжен да дава мотивирана обективна преценка за своите сътрудници при издаване на характеристики.

Чл. 49. Лекарят помага на свой заболял колега и сътрудничи с тези, които го лекуват.

Чл. 50. Ако в отсъствие на лекуващия лекар пациентът се е обърнал за помощ към друг лекар, същият може да обслужи пациента, като при нужда да промени лечението, назначено от неговия колега. При първа възможност е длъжен да го уведоми за това и да впише промяната в медицинската документация.

Раздел IV

Лекарска тайна

Чл. 51. (1) Лекарската тайна включва всички сведения, които пациентът е споделил с лекаря във връзка със състоянието си, и факти, открити при

прегледа и изследванията, извършени от последния, както и всичко, което лекарят е научил при упражняване на професията си относно пациента.

(2) Лекарската тайна се пази и по отношение на членовете на семейството на болния.

(3) Доверените от пациента тайни лекарят запазва и след смъртта му.

Чл. 52. Лекарската тайна се простира и върху цялата медицинска документация и илюстрационен материал, а така също и върху данните и заключенията на извършени консултации.

Чл. 53. Когато повече лекари лекуват едновременно или последователно един и същ пациент, те помежду си са свободни от лекарска тайна, освен при мотивирано несъгласие на пациента.

Чл. 54. При използване на информация от медицинска документация за целите на научна и преподавателска дейност данните и илюстрациите, които подлежат на задължителна тайна, могат да бъдат съобщени, ако гарантират анонимност на пациента. Не трябва да се допуска идентифицирането на пациентите от трети лица.

Чл. 55. Лекарят е задължен да дава информация за състоянието на своите пациенти на съответните институции в регламентирани от съществуващото законодателство случаи. В тези случаи лекарят се освобождава от отговорност за опазването на лекарската тайна.

Раздел V

Хонорар

Чл. 56. (1) Лекарят получава хонорар (възнаграждение) за своя труд. (2) Хонорар е всяко възнаграждение за извършена работа в качеството му на лекар.

(3) Хонорарът е тази част от стойността или цената на медицинската дейност, върху която лекарят има пълни права, съобразявайки се с този кодекс.

Чл. 57. Във всички случаи при определяне на своя хонорар лекарят се основава на принципа, че лекарската дейност е наука, изкуство и техника. При определяне на своя хонорар е недопустимо лекарят да го намалява под приетия от БЛС минимум за тази дейност.

Чл. 58. (1) Право на лекаря е да определи своя хонорар в съответствие с вида на медицинската дейност, която извършва, квалификацията си и правилата, приети от БЛС. (2) Лекарят не може да откаже обяснение за размера на своя хонорар и формирането му на клиента си или на негов

законен представител.(3) Лекарят не изисква хонорар, когато оказва спешна помощ на болен, намиращ се в непосредствена опасност за живота.(4) Лекарят има право да се откаже от хонорара си в даден случай по собствена преценка съобразно своите разбирания и оценка на конкретни обстоятелства, но не да намалява хонорара си под приетия от БЛС минимум за тази дейност.

Чл. 59. При лекуване на колеги и на техните семейства лекарят не приема хонорар за положения труд, но приема заплащането на използваните лекарства и материали.

Раздел VI

Лекарят и обществото

Чл. 60. Лекарят е активен член на обществото, съдейства за популяризирането на здравословен начин на живот и обществената хигиена.

Чл. 61. Лекарят е активен участник в реализиране на екологичното благополучие.

Чл. 62. (1) Обществото дължи на лекаря уважение, добра материална осигуреност и опазване на достойнството му. (2) Лекарят сам утвърждава авторитета си със своя професионализъм, компетентност, знание, умение и благородство в отношението си към пациента и обществото.

Чл. 63. Изпълнението на нормите на лекарската етика се контролира от БЛС, като нарушенията се санкционират съгласно Закона за съсловните организации на лекарите и стоматолозите, устава на БЛС и правилника за дейността на комисиите за професионална етика.

ЗАКЛЮЧИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА

Параграф единствен. Кодексът е приет от XXXIII Извънреден събор на БЛС и се издава на основание чл. 9, т. 2 от Закона за съсловните организации на лекарите и стоматолозите.

ХАРТА ЗА ПРАВАТА НА ЛЕКАРИТЕ

(проект, предложен от нас и одобрен от УС на БЛС/м. април 2010 г.)

Всеки лекар в Република България, независимо от неговия трудов стаж, специалност, възраст, пол, вероизповедание и месторабота,

ИМА ПРАВО НА:

Създаване на благоприятни условия за упражняване на професията, повишаване на квалификацията и придобиване на специалност;

Осигуряване на безплатни клинични ординатури за специализиране и на кабинети за специалистите и общопрактикуващите лекари от извънболничната помощ, като общините поемат и разносните за техния наем, отопление, осветление и охрана;

Достойно и навременно заплащане на положения труд от страна на НЗОК и частните здравноосигурителни фондове;

Осигуровки “Здравен риск” и “Живот” (от БЛС);

Правна защита при малтретиране по време на работа (като се допълни в този смисъл НК, чл. 131, ал. 2);

Поемане на разносните за лечение и инвалидизиране при заразяване от пациент (солидарно от държавата и общините).

ГОСПОДИ, БЛАГОСЛОВИ, ВДЪХНОВЯВАЙ и ЗАКРИЛЯЙ
ДОБРИТЕ БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРИ!

В ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Това е нашето есе по медицинска етика; то е и опит за учебно помагало по темата.

Благодарим на читателите си.

Какви ще станат (или – вече са) те като лекари – месии или сатани?

Изборът е техен.

И, все пак, осмеляваме се да им препоръчаме да следват правилата, които си позволих да синтезирам от живота, делото и философията на нашите незабравими пловдивски учители по медицина, д-р Алберт Швайцер, проф. Константин Чилов, акад. Чудомир Начев и баща ни д-р Найден Т. Стоянов (1907-1985):

“Уважавай Живота! Обичай Болния! Почитай Колегата!

Всеки Човек има право да боледува и оздравява, да страда и умира с Достойнство!”

Нека Бог и св. Иван Рилски Чудотворец да благословят и закрилят от Небесата Добрите Български Лекари!

1 януари 2015 г.