

# QUOVADIS

ЛЪТОПИСИ  
НА  
ЛЕКАРСКИЯ СЪЮЗ  
ВЪ БЪЛГАРИЯ

София, година XIII, брой 11, петък, 30 ноември 2012 г.

Национално издание на Българския лекарски съюз [www.blsbg.com](http://www.blsbg.com)

## НАЦИОНАЛНИЯТ РАМКОВ ДОГОВОР ОТНОВО Е ПОД ВЪПРОС



- Касата реанимира лоши практики от миналото
- Преговорите, все пак, продължиха...

на стр. 3

## Лекари, пациенти и бизнес: ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО Е ПРЕД СРИВ



Искат  
оставката  
на Симеон  
Дянков

на стр. 5

## Добра кариера - добър живот! НО КАК?

- Отговори търси  
Кариерният център  
в МУ - София

на стр. 8-9



на стр. 9

БЛС  
върчи едногодишни  
стипендии на 11 млади лекари

**actavis**  
think smart medicine



КРЕДИТ  
ЕКСПЕРТ

SOCIETE GENERALE  
ЕКСПРЕСБАНК

0800 18 888 | WWW.SGEB.BG

В БРОЯ

СПЕЦИАЛЕН ГОСТ

Проф. д-р Тома  
Пожарлиев,  
кореман хирург

на стр. 7



ФОРУМ

Мобилността  
на медиците -  
тема на международна конференция

на стр. 11



ГРИП, НАСТИНКА -  
ВЕДНАГА



ОСЦИЛОКОКЦИНУМ®

За профилактика  
и лечение на грип!

Хомеопатичен лекарствен продукт  
Без лекарско предписание

За пълна информация:  
Боарон БГ ЕООД, ж.к. Южен парк, бл. 28, вх. А, ап. 6  
тел.: 02/963-09-06, 02/963-20-91, факс: 02/963-45-00

BOIRON

КУП 18417/26.06.2012

**СЛЕД СИСТЕМНОТО НАСТОЯВАНЕ НА БЛС**

**ПОПРАВКИТЕ В НАКАЗАТЕЛНИЯ КОДЕКС ЗА ЗАЩИТА НА ЛЕКАРИТЕ МИНАХА В ПАРЛАМЕНТА**

● До 15 години затвор за нападение над „белите престилки“

От 3 до 15 години лишаване от свобода при тежка телесна повреда, от 2 до 10 години при средна и до 3 години при лека - това са наказанията, които ще се налагат при нападение над медици при изпълнение на служебния дълг. Така защитата им се приравнява с тази на съдии, прокурори, полицаи, съдебни изпълнители, данъчни, служители на агенцията по горите и др. Законопроектът успя да съ-

бере достатъчно подкрепа в зала, въпреки че шефката на правната комисия Искра Фидосова призова приемането му да се отложи.

БЛС още през миналата година постави остро необходимостта от тези поправки в наказателния кодекс. Тогава те бяха отхвърлени. БЛС продължи да настоява. Представи конкретни факти за нападения над колеги и мотиви, които са свързани със

сигурността както на медиците, така и на пациентите. Отношението към лекарите в едно общество е признак на цивилизованост, отбелязва вносителят на законопроекта д-р Ваньо Шарков. Председателят на здравната комисия д-р Даниела Дариткова също призова проектът да се приеме на първо четене, а евентуални пропуски могат да бъдат отстранени при повторното му влизане в зала.

**ЦЕРН е готов да обучава наши доктори**

Създаването на БГ център от европейски тип, в който да се премахват тумори с революционна терапия, се обсъжда при посещението на шефа на ЦЕРН Ролф Хойер. Става дума за адронна терапия, благодарение на която със сноп насочени лъчи се топят тумори, като максимално се щадят околните тъкани. За да разкрием такъв център, ще се търсят пари от еврофондовете.

ЦЕРН е готов да обучава нашите лекари как да провеждат процедурата.

Общо поръчки за 14 млн. швейцарски франка са получили в последните години БГ фирми от ЦЕРН. Те предлагат и други иновации, за които биха могли да получат поръчки.

**ДАРИ ЗА СЕБЕ СИ!**

**Български лекарски съюз откри дарителска кампания за изграждането на**

**Дом на лекаря**

Банкови сметки на БЛС при ОББ АД са:

**BG 23 UBBS 80021068099630, валута BGN**  
**BG 58 UBBS 80021441299710, валута EUR**  
**BG 19 UBBS 8002111241810, валута USD**



Проектът на сградата

**МЗ ПРЕДВИЖДА 40 МЛН. ЛЕВА ЗА ИНТЕНЗИВНИ ГРИЖИ. СПОРЕД ЛЕКАРСКИЯ СЪЮЗ СА НУЖНИ ДВОЙНО ПОВЕЧЕ**

● Съсловната организация е категорично против прехвърляне на други дейности към НЗОК

На последната работна среща между представители на БЛС и МЗ беше разгледан проект за изменение и допълнение на Наредба 40, предложените промени от БЛС по действащи и нови клинични пътеки, както и решението на МЗ за прехвърляне на дейности към НЗОК. В края на срещата беше подписан протокол, който отразява принципното съгласие на БЛС за предложените от министерството процедури за интензивно лечение, с изричното уточнение, че предвидените 40 млн.

лв. няма да бъдат достатъчни, а ще са нужни поне двойно повече средства. За прехвърляне на останалите дейности към НЗОК / ваксини, процедури ин витро и т.н./ БЛС изразява категоричното си несъгласие.

С промени в клиничната пътека и с протокола от работната среща можете да се запознаете на сайта на БЛС.

Проектът за изменение на Наредба 40 можете да видите на сайта на МЗ.

**Мерят стреса на медици и шофьори**

По данни на Световната здравна организация рисковите професии са в болниците, в транспортните фирми, хотелите, баровете и ресторантите. Поради това точно в тези звена мерят нивото на стреса експерти от Главна инспекция по труда.

Освен служителите, тестват и работодателите. Акцията се провежда едновременно в целия Европейски съюз, като проверките се правят по няколко метода и чрез анкети, интервюта и разговори с работещите в над 5900 предприятия от автомобилния транспорт и над 7900 здравни и социални заведения в страната.

"Гледали сме да включим в проекта болници, в които имат товарарни отделения", обясни инспектор Кремена Райкова

пред медици, след проверка на болница "Софиямед". Там бяха раздадени анонимни анкетни карти на всички лекари и медицински сестри. "Условията в болницата и организацията на работата са възможно най-добрите, а и разполагаме с най-добрата съвременна апаратура и най-квалифицираните лекари и медицински сестри. Всичко това, взето заедно, е гаранция за успеха на работа и намалява нивото на стреса до минимум", според шефа на отделението по кардиология д-р Добри Хазърбасанов.

Резултатите от проверките ще бъдат готови на 10 декември. Ако има високи нива на стрес, ще се издадат предписания на работодателите за подобряване на условията на труд.

**Кои са най-добре платените в България**

● Здравеопазването е на десета позиция

Лидер в топ 10 на най-добре платените професии в България е секторът на информационните технологии и телекомуникациите. В дъното са лекарите и социалните работници. Разликата в заплащането на първия и

на десетия в класацията е повече от 2 пъти по данни на НСИ за първата половина на 2012 г.

В челната тройка на добре платените за стандарта на България професии попадат служителите от фи-

нансовия и застрахователния сектор. На четвърто място се нареждат работещите в добивната промишленост. Следват заетите в държавната администрация, брокерите на недвижими имоти...

Лекарите и медицинският персонал (или заетите в ху-

манното здравеопазване според класификацията на НСИ) са на десета позиция.

Важно е да се отбележи, че това са официални данни на статистиката според подадената в НСИ информация от фирмите. Парите в сивия сектор не са отчетени.

**Открит е първият в България Център за лечение на хранителни разстройства**

- Лечебното звено отвори врати в Токуда болница
- То носи името на известната художничка Василия Стоилова, която загуби битката с анорексията преди седем месеца

Целта е на едно място да бъдат диагностицирани и лекувани сериозни заболявания като анорексия, булимия и т.н. Мултидисциплинарният подход предвижда колаборация между психолози, психиатри, гастроентеролози, ендокринолози и други специалисти.

На церемонията присъства д-р Такао Сузуки - заместник председател на Токушкай Медикъл Корпорейшън, част

от която е Токуда Болница. "От днес пациентите с хранителни разстройства ще разчитат на всички ангажирани специалисти на едно място, без да се налага сами да организират лечението си в различни институции", подчерта д-р Сузуки. Той добави, че ако можем да помогнем дори на един страдещ, това означава, че можем да помогнем на всички.

По официална статистика над 200 000 души страдат от хранителни разстройства в България, а в действителност броят им е над 400 000. "Заболяванията вече засягат не само млади жени, но и хора от всякакви възрасти, пол и раса, все повече са заболелите деца до 12 годишна възраст", заяви д-р Светлана Бояджиева - психиатър и специалист в областта на хранителните разстройства, която е част от екипа на новосъздадения център. Проф. Бо-



ян Лозанов, началник на клиниката по ендокринология и нефрология в японската болница, обясни, че хранителните разстройства водят до унищожаване на имунния отговор и до усложнения на жлезите с вътрешна секреция и заявя своята ангажираност в лечението на проблемите от ендокринологичен характер. Проф. д-р Симеон Стойнов, началник клиниката по гастроентерология и пулмология в Токуда заяви, че заболявания като анорексия, булимия и други хранителни разстройства водят до усложнения, които засягат не само гастроинтестиналния тракт, но впоследствие и целия организъм.

**Семейство лекари молят за помощ**

Семейство лекари търсят финансова помощ за трансплантация на стволни клетки на своя син, който е с церебрална парализа. Процедурите ще се извършат в Националния онкологичен научен център в Москва. В писмо до ръководството на БЛС родителите на детето пишат: "Много бихме били щастливи, ако отк-

ликнете като колеги и проявите разбиране към нашата молба за финансова и морална подкрепа, защото по този начин ние и всички хора около нас, изпаднали в такава тежка ситуация, но не и загърбили проблемите, ще разберем, че не сме сами на този свят и в него живеят също така добри хора!"

Сметките, на които можете да помогнете, са:

ОББ-клон Велико Търново, България  
 SWIFT: UBBSBGSF  
 Банков код №200 800 23  
 Клиент ИВАН ЛЮБОМИРОВ ВАСИЛЕВ  
 IBAN Сметка № BG95UBBS80021400653716 ЕВРО  
 IBAN Сметка № BG96UBBS80021004783312 ЛЕВА  
 IBAN Сметка № BG53UBBS80021100861616 ЩАТСКИ ДОЛАРИ

Средната цена за поредната имплантация на стволни клетки, когато състоянието на детето позволи да бъде прието за лечение в московската клиника, е около 7970 \$

За връзка с родителите:  
 Д-р Любомир Василев - 0888932225  
 Д-р Деяна Василева - 0888231863

**Пет двойки близнаци проплакаха в „Света София“**

Пет двойки близнаци проплакаха на 25 ноември, т. г., в АГ болница "Света София" в столицата. Това е своеобразен рекорд в днешното време на демографска криза.

В специализираното лечебно заведение са се родили пет момичета и пет момчета. "Щастлива съм да съобща тази новина, тъй като и майките, и десетте бебета са в перфектно състояние", каза д-р Валентина Григорова, замест-

ник-директор на Първа АГ болница "Света София". Четирите от семействата, които са се сдобили с близнаци, са от София, а едно е от Самоков. Две от бременностите са спонтанни, а останалите три майки са забременяли ин витро.

Общо 170 992 бебета са проплакали в това лечебно заведение през последните 58 години. Това е население на един голям български град.



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

Отдел „Информация и връзки с обществеността“  
 Главен редактор: Лилия Н. Петкова  
 Редактор: Лили Войнова  
 Фоторепортер: Георги Георгиев  
 Предпечат: Ан-Ди  
 Експонация и печат: „Печатница София“

# НЗОК реанимира лоши практики от миналото

## ● Националният рамков договор отново е под въпрос

Подписването на Национален рамков договор за следващата година отново е под въпрос, като този път вероятността да има такъв документ наистина е минимална. Причините са много и все познати. По традиция всички управляващи, които и да са те, идват на власт с обещания за по-добро здравеопазване, за ясни договорни отношения между здравната каса и съсловните организации, за търсене на консенсус. Година - две по-късно вече са забравили какво са говорили и започват да правят опити да наложат волята си, без да се допитват до партньорите. Нещо подобно се случва и сега. Финансовото министерство не само че не повиши парите за здравния сектор, но дори е наложило по-малко средства за и без това затъналите в борчове болници. Здравната каса пък иска да наложи своя методика за разпределение на парите за клиниките, която на практика поставя на карта не само договорното начало, но и целия здравноосигурителен модел. За какво конкретно става дума?

### НЗОК ИСКА ОГРАНИЧЕНИЯ НЕ САМО НА НИВО БОЛНИЦА, А И НА НИВО КЛИНИЧНА ПЪТЕКА

"Касата смята да въведе регулация на всяка отделна болница, всяка отделна специалност, всяка отделна пътека. Едва ли не на всеки вид заболяване да има пределни стойности. Това ще затрудни работата на болниците. Новата методика е значително по-рестриктивна. Досега регулираха глобално бюджета на едно лечебно заведение, сега започват да регулират и дейностите в него. Това няма как да го приемем", заяви председателят на БЛС д-р Цветан Райчинов по Би Ти Ви. Въпреки многобройните протести от страна на съсловната организация на лекарите обаче НЗОК все още не се е отказала от новата методика. Разбира се, Касата може да я въведе насилно, без да се съобрази с мнението на медиците. Подобно нещо вече е игрално не веднъж. Достатъчни са няколко промени в Закона за здравното осигуряване. Само че администрирането на здравеопазването досега не е довело до нищо добро. Напрежението в здравния сектор не е за препоръчване, защото от

него си патят всички. Не е добре, че с действията си здравната каса прави пореден опит да реставрира позабравени лоши практики и то в момент, в който, благодарение на прогнозните бюджети, все пак имаше някакво договаряне, предвидимост и консенсус. Едностранный решения от страна на НЗОК ще върнат недоверието в институцията, защото без НРД, при оттегляне на БЛС от преговорите, няма да може да се говори за прозрачност и обективност в разпределението на финансовите средства. Колкото до пациентите - новата методика ще рефлектира негативно най-вече върху тях. Ясно е, че когато се определи точно колко болни може да прегледа даден лекар или да приеме за лечение определена клиника, ще се появят дълги листи на чакащи или пък ще се наложи на болниците да обикалят по здравните заведения. Така от здравен модел, при който пациентът може да избира свободно къде да се лекува, ще преминем към модел на възможното, а не на предпочитаното.

### ДЪРЖАВАТА АБДИКИРА ОТ СВОИТЕ ОТГОВОРНОСТИ

Другият проблем, който пречи за подписването на НРД, е решението на здравното министерство да прехвърли дейности към НЗОК. Става въпрос за закупуването на ваксини, интензивните грижи, диагностика на онкологични заболявания с PET скенерите, финансирането на ин витро процедурите. Ръководството на БЛС категорично заяви, че по силата на европейските директиви ваксините и опитите за изкуствено оплождане са национална дейност и никъде не се реимбурсират, а се плащат изцяло от държавата. За интензивните грижи пък са определени много малко средства - 40 млн. лв., които няма да стигнат до никъде. Според д-р Райчинов, ако нещата не се променят, съществува голяма вероятност Съборът на БЛС да не подкрепи приемането на НРД 2013.

### БЮДЖЕТЪТ НА ЗДРАВНАТА КАСА Е НЕДОСТАТЪЧЕН

Въпреки твърденията за по-голям бюджет на осигурителната институция, увеличението на средствата за здраве е символично. В болничната помощ дори

може да се говори за намаляване на парите. Д-р Юлиан Йорданов информира, че миналата година са водени разговори за определена сума, която да покрие болничната помощ. Реално определените пари за клинични пътеки обаче са с 20% по-малко. Това несъмнено ще доведе до увеличаване на дълговете на болниците. За да няма наказани мениджъри, със сигурност ще се стигне и до намаляване на заплатите на персонала. Лекарите не веднъж са обяснявали, че не настояват за НЗОК да бъдат отпуснати допълнителни пари, но държат всички средства от здравни вноски да отиват за медицински услуги на здравноосигурените граждани. В момента една част от тях се преливат за други дейности. Крайно време е държавата да осигурява на реални 8% деца, пенсионери, държавни служители, полицаи, студенти, лишени от свобода, защото от 3 години сумата е една и съща - 941 млн. лв. Неизразходваните милиони пък се връщат в държавния бюджет, въпреки че в закона е записано, че Касата трябва да приключи годината без из-

родените, долу-горе на човек се падат по 300 лв. отгоре. Това са пари, събирани по реда на Закона за здравното осигуряване и те потъват в държавния бюджет, а не отиват за здраве, макар че са взети за здраве", заяви д-р Райчинов. При това незачитане на законите и на мнението на БЛС, за какъв консенсус, за какво НРД да мислим, категорични са от ръководството на БЛС.

### ПРЕГОВОРИТЕ ВСЕ ПАК ПРОДЪЛЖАВАТ

Въпреки сериозните пречки, преговорите по НРД 2013 продължават и

АВТОМАТИЧНИ ПЕЧАТИ  
ДАТНИЦИ  
НОМЕРАТОРИ  
МНОГОЦВЕТНИ ПЕЧАТИ



изработка и доставка  
до цяла България

0988 865 842  
WWW.STAMPS.BG

## ПЕЧАТИ ЗА ВАШАТА ПРАКТИКА НА ПОЛОВИН ЦЕНА!

STAMPS.BG е лидер в изработката и доставката на всички видове автоматични и ръчни фирмени, персонални печати, датници, номератори, табелки.

Нашата цел е улесняване на вашата дейност, чрез опростен модел за поръчка на вашия личен лекарски печат, датник или табела. Ние работим само с оригинални консумативи на световните марки Trodat, Colop, Shiny, Ideal. Използваме американски машини за лазерно гравироване на вашия печат. Качеството на предлаганите от нас автоматични печати е на най-високото ниво. Ние се гордеем с нашите клиенти, до които желаният продукт достига за по-малко от 24 часа.

Изберете професионалистите за вашия фирмен, автоматичен, ръчен печат или датник, номератор. STAMPS.BG няма да ви подведе.

## СПЕЦИАЛНО НАМАЛЕНИЕ ЗА ВСИЧКИ ЛЕКАРИ!

Д-р Иван Панов  
УРОЛОГ  
УИН 12387858851

Д-р Иван Панов  
УРОЛОГ  
УИН 12387858851

Д-р Иван Панов  
УРОЛОГ  
УИН 12387858851  
ДАТА:



Групи от експерти към БЛС работят по НРД от април.

лишък. "Ние не искаме допълнително пари. Това се опитвам да обясня и на управляващите, и на медиите. Вие - работещите в медиите, поискайте вашите пари, парите на всички работещи българи и работодателите, внасяни като здравни осигуровки... В предишните години са взети поне по 300 лв. отгоре на човек. В края на 2010 г. правителството прехвърли близо 1,5 млрд лева от сметките на НЗОК в централния бюджет и до днес няма отговор за какво точно са били изразходвани тези пари. Към това като се добавят 100 млн. лв. от тази година и 9-те милиона излишък от 2011 г. и се разделят на броя на цялото население, включително и ново-

чен преглед ще има право и на един вторичен преглед, т.е. увеличаване и подобряване на достъпа. Оттам идва обслужването, диагностиката, лечението и т.н. По наше виждане това не може да става за по-малко от 30 лева", категоричен е зам. председателят на БЛС д-р Георги Ставракев. Представен е също конкретен текст, за да бъде решен проблемът с първичния преглед при физиотерапевтите, тъй като те са оцетени от много години. Предложението за цени на профилактични прегледи, свързани с детско и майчино здравеопазване и др., е да се променят от

25 милиона лева годишно. За анестезията като медицинска процедура разчетът показва, че също трябва около 25 милиона лева годишно. Другото, за което вървят разговорите с НЗОК, е педиатричните пътеки по всички видове специалности да се увеличат. Прието е от работната група предложението на БЛС да отпадне прословутия документ № 1. Това е документ, който изцяло обслужва Касата и затруднява работата на медиците. Освен това е решено издаването на епикриза да става в деня на изписването на пациента. За тези заболявания, при които изследванията се получават след изписването, епикризата ще бъде изготвена при получаване на резултата. Вече са договорени и обемите и цените на клиничните пътеки, като са завишени само най-подценените пътеки, тъй като финансовият ресурс не позволява по-сериозно увеличение. За съжаление голяма част от направените от БЛС предложения ще трябва да се гледат в Надзорния съвет на НЗОК, защото групите от Касата твърдят, че нямат право да излязат с категорично становище.

Дали ще има НРД 2013 зависи най-вече от разума на управляващите. Ако те не са склонни да направят исканите от БЛС отстъпки за промяна в методиката за финансиране на болниците и за реално увеличение на бюджета на НЗОК или министерството, и догодина ще остане да действа НРД 2012. Преустановяването на договорното начало обаче може да доведе до сериозно изостряне на обстановката в здравния сектор. Не са изключени и протести. Какво точно ще се случи, ще покаже времето и ще реши 56-ия събор на БЛС, който ще се проведе в средата на декември.

ведат с пълното съзнание, че рамковият договор за следващата година трябва да е по-добър от предходния. В общи линии са определени промените, които могат да се направят в ПИМП и СИМП. При общопрактикуващите лекари допълнителните 6 - 7 милиона лева в бюджета за догодина ще позволят да се повишат цените на някои услуги и да се увеличи стойността на точката при неблагоприятните практики. Специалистите от своя страна отново настояват за въвеждане на амбулаторен случай, като предлагат той да е със стойност 30 лева. "Предимствата за амбулаторния случай за пациента са това, че на всеки първи-

9,00 на 10,00 лева. Същото важи и за заключителния преглед при физиотерапевтите. Другите предложения са свързани конкретно с промените на пакетите и по-точно изваждане на някои дейности от основните пакети. Искане се също цените за ВСД при възможност да се увеличат с 15 на сто.

При болничната помощ най-важно е това, за което БЛС отдавна настоява - да влязат като самостоятелно плащане двете рисковите специалности - патологията и анестезиологията, обясни пред колегите си от Националния съвет зам. председателят на БЛС д-р Юлиан Йорданов. По думите му по предварителни сметки за първата са необходими 20 -

# Д-р Цветан Райчинов до премиера Бойко Борисов: Конституционно недопустимо е да се отнемат средства на гражданите

Официално писмо от-носно противоконституционния трансфер от 100 мил. лв. от бюджета на НЗОК към МЗ, внесе председателят на БЛС д-р Цветан Райчинов до министър - председателя на Р България г-н Бойко Борисов.

"Неправомерно държавата в лицето на МС и НС е сменила целта на тези здравни вноски и вместо за национално рамково договаряне за здравеопазване ги е насочила за покриване на други ангажи-

менти на държавата, което е следвало да стане със средства от републиканския бюджет, а не с парите на здравноосигурените лица... Конституционно недопустимо е да се отнемат средства на гражданите и да се дават на орган на изпълнителната власт," - се казва в писмото.

БЛС очаква МС и Министерството на финансите да предприемат незабавни мерки за възстановяване на отнетите средства и тяхното разпределяне чрез договорните проце-



си по изготвяне и подписване на НРД 2013 и Договора за обеми и цени

през 2013 година. Публикуваме пълния текст на писмото.

**БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ**  
Бул. "Акад. Иван Гешев" №15, 1431 София,  
Tel: +359 2 954 11 69, +359 2 954 11 26, +359 2 954 11 81, Fax: +359 2 954 11 86,  
e-mail: blsus@mail.bg



**BULGARIAN MEDICAL ASSOCIATION**  
15, Akademik Ivan Geshov Blvd., 1431 Sofia, Bulgaria.

БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ  
№ 16/333  
УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ

МИНИСТЕРСКИ СЪВЕТ  
на  
Р. БЪЛГАРИЯ  
Вх. № 10/20  
10.11.12

ДО  
ГОСПОДИН БОЙКО БОРИСОВ  
МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

**Уважаеми господин Борисов**

С настоящето писмо Ви сигнализирам за следните незаконни действия на длъжностни лица и органи от изпълнителната власт при формиране и упражняване на средствата, предназначени за здравеопазване. По отношение на противоконституционния трансфер от 100 млн.лв. от бюджета на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) към Министерство на здравеопазването (МЗ). Цитираните 100 млн. лв. трансфер към МЗ са два пъти незаконни. От една страна, по силата на решението на Конституционния съд и втори път, поради това, че тези суми никога не са били обект на договаряне между Български лекарски съюз (БЛС) и НЗОК. С решение № 28 от 4 юли 2012 г. по конституционно дело №16 от 2011, (Обн., ДВ, бр. 53 от 13.07.2012г.) бяха обявени за противоконституционни чл. 1, ал. 2, ред 5 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса (ЗБНЗОК) за 2012 г., с който бяха "предоставени трансфери на Министерството на здравеопазването за... заплащане на медицински дейности, лекарствени продукти и медицински изделия, осигурявани от Министерството на здравеопазването през 2011 г." в размер на 100 000 000 лева. В 5 от преходните и заключителните разпоредби се предвижда, че през 2012 г. медицински дейности, лекарствени продукти и медицински изделия, които през 2011 г. са финансирани чрез бюджета на Министерството на здравеопазването, се заплащат със средства по

реда на чл. 1, ал. 2, ред 5", като средствата се трансферират ежемесечно (§ 5, ал. 2). Конституционният съд прие за недопустимо да се смесват финансовите задължения (ангажименти) на държавата по чл.52, ал.1 и ал. 2 от Конституцията със средствата (здравноосигурителните вноски) по чл. 24 и ч.п. 44-а от Закона за здравното осигуряване (330). По 330 вноските за здраве се използват само за здравни нужди и задължително са обект на договаряне между БЛС и НЗОК. За незаконния трансфер от 100 млн. лв. към МЗ (спрян/отменен от КС до размер от около 50 млн. лв.) е ясно, че няма договор между БЛС и НЗОК и между НЗОК и Министерството на здравеопазването и че не е ясно за какви разплащания ще се използва. По-важното в случая е, че парите от този трансфер никога не са били обект на преговори между БЛС и НЗОК. Както вече споменах, няма отговорна информация за какви цели ги е ползвало министерството. Неправомерно държавата в лицето на Министерски съвет и Народното събрание е сменила целта на тези здравни вноски и вместо за национално рамково договаряне за здравеопазване ги е насочила за покриване на други ангажименти на държавата, което е следвало да стане със средства от републиканския бюджет, а не с парите на здравноосигурените лица. Незаконно преведените средства от здравни вноски от НЗОК на МЗ не са били предмет на НРД-2012 г. и не са обсъждани и договаряни и във втория договор между БЛС и НЗОК - за обеми и

цени. Решението на КС има и втори план, умишлено пренебрегван от НЗОК. Съгласно чл. 2 от ЗБНЗОК здравноосигурителната вношка е "в размер на 8 на сто". Това са пари на българските граждани, на всеки, който е здравноосигурен, за да получи при необходимост здравна помощ и лечение. Конституционно недопустимо е да се отнемат средства на гражданите и да се дават на орган на изпълнителната власт. Средствата на НЗОК се пренасочваха извън тяхното целево предназначение и служат за финансиране на държавни дейности, което е неправилно смесване на източници за финансиране. Затова принудителното отнемане на 100 000 000 лв. от бюджета на НЗОК, които имат целево предназначение, е противоконституционно. КС е категоричен, че Законът за бюджета на НЗОК е формален, календарен закон, а специалният и приложим закон (предвиден в Конституцията) е Законът за здравното осигуряване. Ежегодните бюджетни закони (като този за бюджета на Касата) са закони във формален смисъл, само защото под наименованието "закон" те са гласувани от Народното събрание. В основното, същинското си съдържание те не съдържат правни норми. Т.е., чрез бюджетен закон не могат да се накърняват правата на гражданите, предвидени по 330 и по Конституцията на РБ. Припомням Ви, че тази противоконституционна практика е от близкото минало и има много лоша слава. Произволната промяна на предназначението на целеви фондове в държавата се извърши чрез неправомерно преведени здравни вноски в бюджета на МЗ в размер на 340 млн. лв. за 2011 година. Считаю, че и тези средства държавата е длъжна да възстанови (дори и чрез преводи на части) на БЛС и на НЗОК за договаряне за здравни дейности през 2013 година.

**Уважаеми господин Министър-Председател,**

Моля Ви да приемете настоящия сигнал като твърд акт, изразяващ крайното недоволство на Управителния съвет на БЛС, който е договорен партньор на НЗОК при изготвяне и подписване на Национален рамков договор. Моля, правителството и Министерството на финансите да предприемат незабавни мерки за възстановяване на отнетите средства и тяхното разпределяне чрез договорните процеси по изготвяне и подписване на Национален рамков договор 2013 г. и чрез Договора за обеми и цени - 2013 г.

Мълчаливото неизпълнение и negliжиране на решението на Конституционния съд ще принуди БЛС да предприеме надлежните съдебни и административни действия за защита правата на пациентите и на лекарското съсловие:

- БЛС ще се обърне към омбудсмана на Р България за поредна отмяна на планирани подобни трансфери за 2013 г. (прави се опит вместо финансови средства да се "прехвърлят дейности" от МЗ към НЗОК, което де юре и де факто е същото незаконно действие, както е по досегашните два трансфера).

- БЛС ще бъде принуден да обсъди правната възможност за завеждане на искове по Закона за отговорността на държавата и общините за вреди.

- БЛС ще сезира Върховната административна прокуратура и Върховната касационна прокуратура за неизпълнение на решение на Конституционния съд, чийто актове са задължителни за всички държавни органи, юридически лица и граждани. на основание чл. 149 от Конституцията и чл. 14 от Закона за Конституционния съд

**С уважение,**

Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС



## Декларация на лекари и пациенти

Ние, представителите на съсловни и пациентски организации, като взехме предвид исканията на нашите членове, имайки предвид, че в основата на държавата са хората и именно те като общност поставят границите, в които упражняват своите права и задължения, отчитайки всеобщото недоволство от качеството на здравната система и катастрофалните проблеми в нея, приехме настоящата декларация към изпълнителната и законодателната власт, като настояваме аргументите ни да бъдат отчетени в бюджета за здравеопазване.

1. Не приемаме абдикацията на правителството от приетото през 2009 г. изменение в чл. 40, ал. 4 от 330, според което от 01.01.2013 г. държавата следва да заплаща дължимата здравноосигурителна вношка за определени категории лица, осигурените за нейна сметка, върху минималния осигурителен доход за самоосигуряващите се лица, а не както до настоящия момент - върху половината от него. Обръщаме внимание, че в тези категории влизат -лицата до 18-годишна възраст и след навършване на тази възраст, ако учат редовно - до завършване на средно образование; студентите - редовно обучение във висшите училища до навършване на 26-годишна възраст, и докторантите на редовно обучение по държавна поръчка; гражданите, които отговарят на условията за получаване на месечни социални помощи и целеви помощи за отопление и други, определени в чл. 40, ал. 3 от 330.

2. Не приемаме обстоятелството, че в бюджета за здравеопазване незаконосъобразно не е предвидено покачването на минималната работна заплата и пенсия в рамките на 2013 година.

3. Обръщаме внимание, че не е законосъобразно прехвърлянето на дейности от страна на МЗ към НЗОК, като това представлява незачитане на решението и волята на Конституционния съд на Република България, който само преди няколко месеца обявя противоправността на трансферите от НЗОК към МЗ, подчертавайки, че не е редно със здравноосигурителни вноски да се финансират държавни дейности по здравеопазване.

4. Настояваме 50 - те милиона, чийто трансфер към МЗ бе осуетен с решение на Конституционния съд на Република България, да бъдат разходвани в настоящата година или предвидени в бюджета за 2013 година.

5. Заявяваме, че ще настояваме за спазването на основния принцип, заложен в 330, а именно - договорното начало в системата на здравеопазването, и ще се противопоставяме на всички опити за политизиране и обсебване на НЗОК, включително и чрез призив за референдум относно нейната пълна независимост от изпълнителната власт.

6. Призоваваме за увеличение на средствата за здравеопазване минимум до 5 % от БВП за 2013 г., като сочим, че средната величина на отделяните средства в останалите страни - членове на ЕС, е 7.5 % от БВП.

7. Настояваме за увеличение на средствата за дентална помощ, с приоритет на денталната профилактика, която спомага за превенцията на редица тежки общи заболявания.

1. ЗА БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ:

Д-р Цветан Райчинов, председател на УС на БЛС

2. ЗА БЪЛГАРСКИ ЗЪБОЛЕКАРСКИ СЪЮЗ:

Д-р Борислав Милашов, председател на УС на БЗС

3. ЗА БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ:

Г-жа Милка Василева, председател на УС на БАПЗГ

4. ЗА БЪЛГАРСКИ ФАРМАЦЕВТИЧЕН СЪЮЗ:

Маг. фармацевт Мирослав Ненчев, председател на УС на БФС

5. ЗА СДРУЖЕНИЕ "НАЦИОНАЛНА ПАЦИЕНТСКА ОРГАНИЗАЦИЯ":

Д-р Станимир Хасърджиев, председател на УС на СНПО

6. ЗА СДРУЖЕНИЕ "ФЕДЕРАЦИЯ БЪЛГАРСКИ ПАЦИЕНТСКИ ФОРУМ":

Г-н Иван Димитров, председател на УС на СФБФФ

7. ЗА СДРУЖЕНИЕ "КОНФЕДЕРАЦИЯ ЗАЩИТА НА ЗДРАВЕТО":

Г-н Владимир Томов, председател на УС на СКЗЗ

8. ЗА СДРУЖЕНИЕ "БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ ЗА ЗАКРИЛА НА ПАЦИЕНТИТЕ":

Г-н Пламен Таушанов, председател на УС на БАЗП

НА ВИСОК ГЛАС

# Лекари, пациенти и бизнес заявиха: ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО Е ПРЕД СРИВ

## ● Помолиха Борисов да освободи Симеон Дянков

Българското здравеопазване е пред срив. Безотчетното харчене на парите от здравни вноски и покриването с тях на дейности, които са отговорност на държавата, ще доведе до катастрофа в здравната система. Това предупреди на обща пресконференция представители на пациентите, на съсловните организации на лекари, зъболекари, фармацевти и медицински сестри, и на бизнеса в България. Повод за недоволството бе проектобюджетът на НЗОК за 2013 г. и отказът на финансовото министерство да даде отчет за начина на харчене на неусвоените здравноосигурителни вноски на гражданите. За основните проблеми в здравната система директно беше посочен и виновникът - финансовият министър Симеон Дянков. Д-р Цветан Райчинов обаче уточни, че участниците в пресконференцията не са политически лица и нямат искания за оставки. "Ние нямаме искане, а имаме молба към премиера да освободи Дянков. Всичко, до което той се докосне, се руши. Вреден е за държавата и за здравето на нацията", заяви председателят на БЛС. Той подчерта, че в момента Лекарският съюз е поставен пред невъзможност да води преговори по НРД. "Аз искам да сваля отговорността от българските лекари. Ако следващата година има хаос, неразбории и неясноти, няма да бъдат виновни лекарите", каза д-р Райчинов.

Медици и пациенти изразиха недоволството си и от това, че неусвоеният трансфер от 50 млн. лева, след решението на Конституционния съд, остана блокиран в сметките на НЗОК и най-вероятно в края на годината ще се върне в републиканския бюджет. По този повод д-р Райчинов заяви, че директорът на Касата Пламен Цеков е "в ролята на banker, който има вземания, но не му минава през ум да си ги поиска".

По време на пресконференцията лекари, пациенти и работодатели порицаха практиката пари от здравни вноски да се харчат за други дейности. Разкритикуваха и абдикирането на държавата от здравеопазването с прехвърляне на нови отговорности към НЗОК. Те изразиха опасения, че с готвения бюджет, догодина здравеопазването ще се изправи пред още по-големи проблеми.

Д-р Райчинов припомни, че за последните три години близо 2 млрд. лв. от здравните вноски на хората бяха отнети от държавата. Той посочи точни числа - във фискалния резерв влязоха близо 1,5 млрд. лв. от вноски, 340 млн. трансфер от НЗОК към МЗ за миналата година, 50 млн. от тази и други 50 млн., които също няма да влязат в здравео-

пазването, както и 9 милиона "излишък" на НЗОК за 2011 г., които са били върнати в бюджета. "В същото време болниците трупат дългове, а Касата отказва да им плати реално извършени дейности извън лимитите", подчерта д-р Райчинов. Според него НЗОК се е превърнала в политически инструмент. "Уважавам изключително много д-р Цеков, но той няма как да е независим като политик, произлязъл от политическа сила и от парламента", коментира съловният лидер. Той нарече НЗОК "сива касичка" и посочи, че тя не е прозрачна, защото тези, които дават парите, не знаят какво се случва с тях.

Д-р Райчинов каза още, че на 90% е сигурно, че за следващата година Национален рамков договор няма да има.

Тя пресметна също, че Касата няма да има механизъм, по който да откаже на семейство със стерилитет да изпробват ин витро, защото в противен случай може да отиде на съд. Това пък ще изчерпи бързо ресурсите за тази дейност.

Григор Димитров от Българската стопанска камара (БСК) коментира, че бизнесът - работодателите и осигурените, участват със 67% в бюджета на НЗОК, но въпреки това този бюджет не е минал през Тристранния съвет. Той припомни, че в бюджета на НЗОК има 3.5 млн. лева за НАП, която събира вноските и предложи при лоша събираемост да има санкция за приходната агенция. По думите му в момента има 1.7 млн. души, които са неосигурени. Григор Димитров цити-

визат много малка част от тях. Близо 70% от лекарствата, които се отпускат от аптеките по линия на Касата, са без никаква надценка, каза Ненчев. Според него в здравеопазването трябва да се постигне широк обществен консенсус за национална здравна стратегия. Документът трябва да обхваща 5-10-годишен период и да е финансово обезпечен, подчерта фармацевтът. За да има ефект обаче всички политически партии трябва да се подпишат и да се ангажират с изпълненето на стратегията, като това трябва да стане още преди изборите.

Председателят на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи Милка Василева също предупреди, че медиците няма да са в състояние да осигуряват здраве без пари. Средства са нужни не само за апаратура, но и за да останат лекарите и медсестрите да работят в България, каза тя. От името



"Всекидневно българското здравеопазване се руши и приближава моментът, когато ще бъде разрушено необратимо", коментира той.

Съловните организации на фармацевтите и зъболекарите също изказаха своето възмущение от ситуацията в здравеопазването. Думата обаче първо беше дадена на Пенка Георгиева, която е представител на пациентите в Надзорния съвет на НЗОК. Тя попита защо със здравните вноски се поддържа държавния бюджет. Георгиева подчерта, че с прехвърлянето на дейности от здравното министерство към НЗОК, държавата абдикира от свои отговорности. Тя подкрепи лекарите в твърдението им, че предвидените средства за интензивни грижи в бюджета на НЗОК за следващата година няма да са достатъчни. "Досега министерството плащаше само на определени болници, с които имаше договор, докато сега Касата ще трябва да покрива интензивните грижи във всички болници, с които работи", каза представителят на пациентските организации. Георгиева насочи вниманието на присъстващите журналисти към намерението на МЗ да контролира независимата Национална здравноосигурителна каса, като принуждава институцията да се отчита за платените ин витро процедури.

ра статистически данни, според които държавата плаща средно по 19.20 на всяко осигурено от нея лице. В същото време на бизнеса се падат средно по 50 лева. Осигурени от работодателите са 2.1 млн. души, а от държавата - 4.5 млн. души. В същото време 65% от разходите на НЗОК са за хората, осигурявани от държавата. Освен това от няколко години за тези 4.5 млн. души държавата внася в НЗОК 941 млн. лева за категориите, които тя осигурява - деца, пенсионери, полици, военни и държавни чиновници. През този период средният осигурителен доход се е увеличил с 40%, а средната пенсия с 30 на сто, подчерта Димитров. Според него министърството на финансите си позволява да подхвърля една сума, без да дава обяснение за нея.

Председателят на Българския зъболекарски съюз д-р Борислав Миланов заяви, че денталното състояние на нацията е трагично. По думите му у нас изобщо не може да се говори за някаква дентална медицина, след като пакетът за хора над 18 години включва две дейности годишно - вадене на зъб и пломба. Към него се присъедини и председателят на Българския фармацевтичен съюз Мирослав Ненчев. Той посочи, че въпреки увеличените пари за лекарства, в аптеките

на пациентските организации Владимир Томов /Конфедерация "Защита на здравето"/ заяви, че поради липса на средства и административни пречки, хиляди хора остават без лечение. Според Силви Георгиев от Националната пациентска организация пък болните у нас не могат да се възползват от новостите в медицината, защото отделяните за здраве пари са малко.

На финала на пресконференцията д-р Цветан Райчинов обобщи, че след като пациенти и лекари са излезли заедно да споделят тревогите си, това означава, че проблемите в сектора са сериозни. Той припомни, че на практика това са хората от сформирания преди три години Обществен съвет по здравеопазване, чието мнение обаче не е търсено. Попитан подготвят ли се протести, д-р Райчинов каза: "Ще обсъдим заедно дали да има протести, но те стават неизбежни и не знам дали ще ги решаваме ръководствата, хората си тръгват сами. Как човек може да е доволен, ако някой му бръкне в джоба и му вземе парите". Медиците дадоха срок на управляващите да се съобразят с исканията им най-късно до приемането на бюджета за здравеопазване. Ако това не стане, ще следва нова среща, на която ще се реши какви да бъдат следващите действия.



Ирина Бибева, мениджър „Продажби“ Медицинско оборудване в Сожелиз България:

## Винаги можем да намерим решение, дори извън стандартно разработените програми за лизинг на медицинска техника

Модернизирането и разширяването на медицинската практика, финансирана чрез лизинг на апаратура, не е много популярна в България. Масовата представа за дейността на лизинговите дружества се ограничава предимно до автомобилите, но всъщност лизингът на техника дава множество възможности за различните сектори, включително и медицинския.

Обърнахме се към Ирина Бибева, мениджър "Продажби" Медицинско оборудване в Сожелиз България, която в бр. 9 на в. "Quo vadis" ни представи новата програма "Медикъл" на компанията, с молба да ни разкаже по-подробно за основните въпроси, които възникват при лизинг на медицинска техника. Лизинговото дружество на Societe Generale Експресбанк си партнира с Български лекарски съюз и активно работи за подобряване на условията по програмата и разширяване на нейния обхват.



Как решите да развие подобна лизингова програма?

Констатирахме липсата на подобен тип финансиране и невъзможността медицинските практики да отговорят с адекватна, нова апаратура на нуждите на пациентите. Лизингова Програма "Медикъл" е насочена към лица, с различни регистрационни форми, предвидени в здравните регулации - индивидуални и групови практики, медицински центрове, болници. Нашето основно предимство е, че тя е съобразена с особеностите и спецификата на пазара на медицинско оборудване в България.

Като пионери във финансирането с лизинг на медицинско оборудване, силно разчитаме на добрите ни взаимоотношения и подкрепата на съловните организации за развиването и подобряването на програмата. Участието на Сожелиз в националните форуми на Българския лекарски съюз ни осигури пряк контакт с представителите на действащи практики в България и разбира се, обратна връзка за здравеопазването като сектор. Това ни помогна да обогатим програмата и допълнително да я адаптираме към особеностите на здравния сектор.

Какви са основните предимства на програмата "Медикъл"?

Успяхме да договорим партньорства с не малко брой доставчици и ексклузивни представители на висококачествена апаратура и оборудване. Крайният резултат от това е тясна взаимовръзка с доставчиците на медицинска апаратура, защото сме убедени, че добрият диалог между тримата

участници в процеса на финансиране с лизинг, а именно - доставчик, медицинска практика и финансова институция - може да доведе до цялостно добро решение.

Не на последно място идва сигурността. На базата на съвместни партньорства и отстъпки в търговското поведение е възможно взаимно осигуряване, гарантиращо стабилност при пробойни и резки промени в пазарната и политическа среда.

Какво бихте посъветвали медиците, когато се колебаят какъв тип финансиране да потърсят при обновяване на професионалната техника за тяхната практика?

Препоръчвам да се обърнат към нашите специалисти, когато имат желание да добавят или заменят определено специализирано оборудване, но се колебаят кой е най-добрият вариант за тях. Винаги може да се намери решение, дори извън стандартно разработените предложения. Всяка сделка е сама за себе си като финален вариант. Имаме възможност да структурираме различните финансираня спрямо конкретната практика. Сожелиз работи със служители, познаващи в дълбочина спецификите в работата с медицинска апаратура. Те могат да прещенят включително социалния ефект от използването ѝ. В тази връзка смея да кажа, че проектите, при които има възможност за промяна към иновативно и/или по-модерно здравеопазване, представляват изключителен интерес от професионална, но и чисто човешка гледна точка.

## Общината спаси държавния кръвен център

● По 100 лв. над заплатата обеща кметът на Варна



38 медици от Кръвния център подадоха заявления за напускане...

С финансова инжекция общината на черноморския град спаси държавния кръвен център във Варна, който обслужва и областите Добрич, Силистра, Търговище и Шумен. Подадените 38 заявления за напускане се оттеглят, обяви синдикалната лидерка в Центъра д-р Маргарита Точкова.

Преди две седмици хематолози, лаборанти и шофьори хвърлиха оставки заради ниското заплащане и лошите условия на труд. Медиците настояха да получават 40% от работвателните месечно от центъра около 50 000 лева. Здравният министър Десислава Атанасова им отказа.

Спасителен пояс хвърли

## В Сара Загора - 20 бона награда

Награда от 20 бона за добра работа през годината получи районният център по трансфузионна хематология в Стара Загора.

Местният парламент единодушно подкрепи предложението на кмета Живко Тодоров. Кръвният център, който снабдява областите

кметът Кирил Йорданов, който обяви, че местната хазна ще даде по 100 лв. за ноември и декември на всеки служител в кръвния център. Освен това, от общината са се ангажирали да добавят същата сума към възнагражденията и през 2013 година. За целта са нужни близо 65 000 лева, които трябва да бъдат одобрени от местния парламент. Д-р Маргарита Точкова заяви, че с добавките от кметството и здравното министерство годишна средната брутна заплата в кръвния център, която сега е 500 лева, ще се върне на нивото си от 2011 година, когато е била 700 лева.

Стара Загора, Ямбол, Сливен и Бургас, никога не е имал недостиг на биопродукти за лечебните заведения.

И тук хематолози подадоха молби за напускане, но после ги оттеглиха... Все пак, някой забелязва добрата им работа и неадекватното й заплащане...

## ПРИПОМНЯМЕ

БЛС подкрепи хематолозите

# Хипократовата клетва не прави лекарите крепостни

Български лекарски съюз категорично подкрепя исканията на колегите от Центровете по трансфузионна хематология. Неомислените административни реформи, направени без осигурено компенсаторно финансиране, доведоха до настоящата трагична ситуация. Работещите в тези звена, които бяха и без това с мизерни заплати, са вече лишени и от допълнително стимулиране от собствени приходи.

Не е ясно кому и защо бе нужно, освен на вицепремиера Симеон Дянков, да превръща лекарите и медицинските специалисти в тези и други структури в държавни служители. Този въпрос се поставя в специална декларация в подкрепа на хематолозите. В нея се изтъква, че дългото бездействие на институциите е пагубно и доведе до сегашната взривоопасна ситуация. Увеличението на мизерните заплати със 17 или 20 %, съчетано с оръязване на другите приходи, няма да реши проблема. На фона на това са цинични обвиненията към работещите, че нарушавали Хипократовата клетва и застрашавали националната сигурност. Хипократовата клетва не прави лекарите крепостни. Ко-



легите са решили да напуснат и да си търсят по-добра реализация в страната или в чужбина, в системата на здравеопазването или извън нея. А националната сигурност застрашават точно управляващите с нерешаването на проблемите.

БЛС многократно предупреждава, че заплащането и условията на труд са на път да ликвидират някои специалности, с което да сринат здравната система. Освен трансфузионната хематология, критично ниският брой и заплащане на анестезиолозите е на път да блокира оперативната дейност, на патолозите - диагностиката и лечението,

особено на злокачествени заболявания, на педиатрите - лечението на децата. Не ни се и мисли какво ще стане, ако чашата на търпението прелее и в спешната помощ, се отбелязва в Декларацията, подписана от председателя на УС на БЛС д-р Цветан Райчинов.

Лекарският съюз настоява за адекватно финансиране приоритетно на тези дейности. Съсловната организация е дала съответните предложения за бюджета. На думи управляващите са съгласни с тези констатации, но конкретни действия значи да се увеличат средствата сега, точно с бюджета на държавата и на

НЗОК.

В противен случай, оставките на лекари и сестри може да обхванат цялата здравна система. Не е ясно, дава ли си сметка правителството какво значи това и как би се справило с подобно нещо, случило се наскоро в Словакия.

БЛС настоява заплатите на работещите в центровете да се увеличат двойно или да се увеличат с 50 процента и се върне старият начин за допълнително стимулиране.

В Декларацията се призовават правителството и парламента да подкрепят исканията на БЛС по бюджета на МЗ и НЗОК.

## Израел качва МБАЛ Бургас в приложение за смартфони

Израел ще качи информация за бургаската болница в специално приложение за мобилни телефони. Приложението се поддържа от външното министерство и съдържа специализирана туристическа информация. В него, освен данни за хотели, места за отдих, забележителности, ще бъде и бургаската болница. В приложението има само информация, проверена и препоръчана от израелските власти. Когато туристът пристигне в Бургас, на екрана на айфона автоматично получава информация къде израелската държава препоръчва да бъде лекуван той.

Това стана ясно на среща между г-жа Мейтал Дов Игна, първи секретар и консул на посолството на Израел у нас, почетния консул на Израел г-н Орлин Мандов и ръководството на бургаската болница в лицето на изпълнителния директор д-р Георги Матев и доц. д-р Петко Танев, председател на Съвета на директорите. "Ангажирам се да съдействам да бъдете включени в приложението, ако това още не е направено", заяви г-жа Мейтал Дов Игна.

Срещата бе по инициатива на Израелското посолство.

Г-жа Мейтал Дов Игна пожела лично да благодари на ръководството на болницата за спасените нейни съграждани по време на атентата в Бургас през юли т.г. "Почти никога не спомена, че след атентата няма допълнителни жертви, т.е. всички ранени бяха стабилизирани. Професорите от Израел, които дойдоха при вас, казаха много добри думи за вашата болница", ка-

да приема за обмяна на опит наши медици, както и да изпраща техни кадри в Бургас.

Вече стана ясно, че в знак на благодарност към Бургас Израел ще изпрати тук като дарение специално оборудван реаномобил. Той ще пристигне с кораб, а връчването му ще бъде част от събитията по повод на 70-годишнината от спасяването на българските евреи догодина.



за г-жа Мейтал Дов Игна.

От своя страна д-р Георги Матев заяви, че е имало прекрасно сътрудничество между нашите медицински екипи и израелските колеги, дошли да приберат ранените.

В знак на благодарност посолството на Израел у нас се ангажира да намери болница в Израел, която периодично

"Ще направя всичко възможно реаномобилът да бъде зачислен към МБАЛ Бургас, защото именно тук, в тази болница, вие спасихте нашите съграждани", каза още първият секретар на посолството на Израел г-жа Мейтал Дов Игна.

Юлия Андреева

## Баща дари уникален апарат

Баща на 8-годишно момче, спасено в бургаската болница, подари на здравното заведение уникален апарат. Той може да проследява стойности на кръвното налягане, насищането на кръвта с кислород, хе-

моглобина и наличието на вредни газове в кръвта само с помощта на напръстник, без убождане. Уредът струва 150 000 лева.

Дарението е от Николай Маринов - български емигрант в Германия, чий-

то син бе приет по спешност в болницата през лятото с перитонит от спукан апендикс и 40 градуса температура. Детето бе оперирано от хирурга д-р Любомир Радев и спасено.

## Над 800 чужденци преминаха през многопрофилната болница на южното черноморие от началото на годината

Над 800 чужденци преминаха през МБАЛ Бургас за първото деветмесечие на годината, сочи медицинската статистика.

Сред потърсилите помощ чуждестранни граждани най-много са руснаците. Освен почиващите в курортите в Бургаска област, тук има постоянно живеещи руски граждани, които предпочитат услугите на МБАЛ Бургас, когато им се наложи. Те посещават болницата и по няколко пъти.

Най-честите диагнози на туристите през летния сезон са били свързани с травми, получени

при ползване на водни атракции - банани, джетове, рикши, велосипеди. На второ място са оплакванията от различни летни вируси. През това лято на паркинга на болницата няколко часа престоял цял автобус с полски летовници, които получили хранително натравяне. Туроператорската фирма ги докара за спешно лечение, за да се закрепят за няколко часа и да успеят да се приберат у дома.

Бременни чужденки също търсят помощта на гинеколозите в Бургаската болница, през лятото има и две регистрирани раждания.

Лечението на чужденците се поема от техните здравни каси или застрахователни компании. МБАЛ Бургас е включена в каталозите на всички големи застрахователи, а чуждестранните посолства я препоръчват на своите туроператорски фирми като надеждна болница. През пролетта представител на МБАЛ Бургас участва и в Световната конференция на застрахователите от туристическата индустрия. Това бе единствената болница от цялата страна, получила покана за престижния форум, съобщиха от пресцентъра на лечебното заведение.

**Проф. Тома Пожарлиев, коремен хирург:**

**Въпреки недостига на средства, здравната система в България е значително по-добра от преди 20 години**

**- Проф. Пожарлиев, какво е състоянието на българското здравеопазване от гледна точка на един хирург с доста дълъг стаж?**

Здравната система в България е значително по-добра от преди 20 години. Каквото и да се говори, каквото и да се пише, през последните години здравната система се отвори и много доктори могат да пътуват навън, да се обучават и да се връщат. Ние имаме добре подготвени кадри. Допреди 20 години нямаше консултативни кабинети и апаратура. Те бяха главно внос от бившия соцлагер и се изписваха за период от 5 години. Ние работехме изключително трудно, със стари операционни маси, лампи и т. н., и не можехме да отговорим на изискванията. Сега, ако има пари, може да се купи всичко. И в големите центрове има това, което има всяка западна болница. Въвеждането на Националната здравноосигурителна каса също е нещо изключително положително, въпреки че средствата са безкрайно недостатъчни. Това е най-голямата грешка, но все пак се заплаща за свършена работа - когато работиш повече, получаваш повече.

**- В едно интервю казвате, че българското здравеопазване кара "Мерцедес" с пари за "Трабант".**

Така е. Много от пътеките са изключително подценени. Да вземем най-елементарната хирургична интервенция - една херния у нас се заплаща от здравната каса около 500 лева. В света струва 5000 лева. И не става дума за лекарската заплата, а за цената на самата операция, а тя включва съвременни операционни, инструментариум, конци, консултативи, престой в болницата... Всичко, което е необходимо. За лапароскопска операция на жлъчка здравната каса дава около 800 лева, като пациентът трябва да плати консултативите. А в цяла Европа операцията е минимум 6000 евро - 12 хиляди лева. Разликата е над 10 пъти. Операцията за рак на дебелото черво и на стомаха у нас е остойностена на 2050 лева. В цяла Европа е над 15 000 евро. Ще съсищем здравеопазването, защото с тези цени не може да се купува съвременна апаратура и инструменти и лекарите няма как да ги познават и да ги ползват. Давам обикновено следния пример - ние имаме добри ресторанти и хотели. Нека да върнем "Балкантурист" и той да определя цената на кебапчета и кюфтета - по 20-30 стотинки, за легло по 5 лева и какво ще стане с тези заведения? Не може да се иска да работим под себестойността. Оттук се получават проблемите. Ясно е, че с трактор в космоса не можеш

да излетиш. Трябва си космически кораб. Не можеш да правиш операция без нещата, които са необходими.

**- При това положение България успява ли да въведе новостите в медицината?**

Да, въвеждаме новостите, въпреки трудностите. Трябва да се гледа икономическата изгода в завършен вид. Не само колко ще ти струва самото лечение и колко ще ти струва инструментариумът, а какъв е ефектът за здравето на хората. Лапароскопската хирургия позволява вече да се извършват почти всички коремни операции, но те изискват голямо умение от страна на хирурга, а то се постига с опит, с обучение. По принцип тази хирургия лесно се учи, защото това, което правиш, се вижда на екрана.

ката помощ. Във всички големи болници в Европа разпределението на докторите е в пропорции. Във всяка клиника или отделение има един шеф, един заместник и в зависимост от броя на леглата и от

лучава по-малко пари. Аз на моите специализанти много съм им говорил - вие всички сте подготвени да станете, примерно, завеждащ отделение в една районна болница. Но те не искат да отидат, защото това е една голяма отговорност и освен това, за да се пребориш със системата трябва пари - за апаратура, за инструменти.

**- Част от младите лекари предпочитат, вместо да се борят със системата, да напуснат страната.**

Причината е, че в Министерството на здравеопазването непрекъснато правят глупости. Едно време, когато ние завършвахме медицина, ни питаха каква специалност сме избрали и след това отивахме в болницата, където

Той си взел изпита по хирургия, сега отново ще го изпитват и дори го късат! Този изпит за специализацията трябва веднага да отпадне. Веднага трябва да отпадне и платената специализация. Местата в болниците трябва да се освободят за млади специализиращи доктори, а останалите да бъдат освободени. Те спокойно могат да станат началници в провинцията и тогава няма да се затварят болници. Освен това какви са тези изисквания - не можело да се прави операция на дебело черво в болница, в която годишно няма 50 такива интервенции. Защо? Ако аз, или проф. Гайдарски отидем в Самоков или в Девин, как няма да ни разрешат да правим операции, ако там има нужните условия? Трябва да е ясно - специалистът носи лиценза, не болницата. Болницата трябва да

отговаря на необходимите изисквания, за да може този

**- Лекарският съюз има намерение да поиска да се върне стария начин на специализация и медицините да могат да специализират в повече болници.**

Да го направят. Това е толкова логично.

**- Получихте награда от БЛС, като това е признание от колегите. Как я оценявате?**

Благодаря на колегите за наградата, но не това е най-важното. По-добре е да се направят истинските промени в здравеопазването. Просто не може с тези средства да се работи. Българите се оплакват от здравеопазването, но знаете ли, че идват пациенти от Европа и дори от Америка да се оперират при мен. Защото там има огромни листи на качиците. В същото време парите за здравеопазване са много повече. В България даваме някъде около 700 лв. годишно за човек, а там са някъде около 7 хил. евро. И след това докторите виновни, че пациентите трябва да доплащат.

**- Как се насочихте към лекарската професия? Имате ли в рода си лекари?**

Дядо ми по майчина линия се е занимавал с медицина, но изборът ми стана случайно. Отдавах ми се много математическите, техническите науки, но ние тогава живеехме в Пловдив и нямаше възможност да се издържам в София. Затова завърших медицина. Освен това сестра ми беше вече студентка в МУ Пловдив и може би тя ми е повлияла. По-късно моите синове, които би било нормално да се насочат към медицината, категорично отказаха. Когато големият кандидатстваше, ми каза, че като е видял какви дебели книги чета, как не се прибирам вкъщи, е решил, че няма да учи за лекар. Още повече, че бяхме най-бедните в нашата кооперация. Той завърши химия, след това учи във Виена. Малкият пък завърши икономика, работи в Лондон, Женева, накрая отиде в Америка. Светът е отворен за младите.

**- Какъв човек е проф. Пожарлиев извън работата? Как релаксирате?**

Нормален човек съм. Имам много приятели, срещам се с тях. Когато намеря време, спортувам. Карам колело, плувам, ходя на ски всяка година.

**- А имате ли хоби?**

Хобито ми е хирургията.

**- Какво бихте казали на младите си колеги?**

Ние живеем в интересно време и хирургията постоянно се променя. Колегите трябва да се научат да работят със съвременни средства. Да забравят старите инструменти. Вече сме в 21-и век. Резултатите не могат да бъдат същите.



**БЛС връчи специален приз на проф. Пожарлиев в Деня на лекаря през тази година.**

**Проф. Пожарлиев е роден на 20 септември 1942 година. Завършва Медицинския университет в София и работи в хирургическото отделение в Районната болница в Пирдоп. От 1972 година работи в хирургическа клиника на бившата Окръжна болница-София. Там става доцент, след това и професор, а**

**от 1980 е началник на клиниката. Прави първите в България и на Балканите лапароскопски операции през 1992 година. Има над 180 публикации. Специализирал е в Москва, Виена, Базел, Инсбрук, Мадрид. Сега е консултант и оперира в болниците "Доверие" и "Лозенец", и преглежда в частния си кабинет.**

При нас в "Св. Анна" са обучени над 200 хирурзи от страната и чужбина. Говорим, че у нас от инфаркти умират много хора. А колко се спасяват с поставянето на стентове? Това не е ли напредък на медицината? Виждате колко инвазивни кардиологични центъра има в България - в София, Варна, Пловдив, с много добри резултати.

**- Но в малките градове вече няма лекари, закриват се болници.**

Вярно е, че специалистите са съсредоточени в големите градове. У нас неправилно е поставен по принцип въпросът с разпределението на медицинс-

рота, още 4 или повече специалисти. Останалите места са за млади доктори. Те са назначени на работа, за да специализират. Те трябва да са толкова, колкото болницата прецени, че има нужда, за да работи активно. И болницата да им плаща. По-възрастните и по-опитни колеги спокойно могат да отидат в малките болници и да станат шефове на отделенията там.

**- Да, но не отиват и болниците постепенно затъват.**

Честно казано, аз се чудя защо не отиват. В големите клиници всеки иска да оперира много и да стане началник, а защо не отиде някъде другаде. Няма да по-

ни назначаваха и едновременно с това специализирахме. Ти се учиш на място, след което болницата те изпраща за 4 или 9 месеца в голяма база, за да асистираш сложните операции. Сега какво става? Не клиничните звена определят колко души специализиращи им трябва, а министърът решава колко бройки да се отпуснат. И виждате каква глупост - държавата им плаща за специализацията! Защо ще им плаща министърството или държавата? Те са завършили медицина и започват да работят. Нормално е да им плаща болницата. Освен това ги изпитват, за да започнат да специализират.

доктор да оперира там.

**- Само тази объркана система и лошото заплащане ли принуждават младите хора да напускат?**

Обърканата система ги принуждава, защото те не могат нормално да специализират. Аз питам защо да не могат да специализират в болница "Доверие"? Знаете ли колко неща ще научат там? В момента конфронтацията между държавните и частните болници се задълбочава. Проспериралите частни болници доказват, че работят и се издържат, и плащат по-високи заплати от държавните болници. Как става тази работа?



„Добра кариера - добър живот“  
е мотото на  
Кариерния център  
в МУ - София

Въпреки кризата, възможностите за кариерно развитие на младите лекари днес са много повече, в сравнение с недалечното минало. Медиците могат да се обучават и да повишават квалификацията си както у нас, така и в различни страни от Европейския съюз. До този извод стигнаха участниците в четвъртото издание "Ден на кариерата", което се проведе на 8 ноември в Медицинския университет в София. Организатор на инициативата беше Центърът за кариерно развитие към МУ. Включиха се и представители на различни фирми, библиотеката на университета и сайтове за работа.

Центърът за кариерно развитие предлага безплатни услуги за учащите



в МУ и в медицинския колеж "Йорданка Филаретова", стана ясно още по време на срещата. В момента в него са регистрирани 743 студенти и дипломанти.

Ректорът на МУ София чл. кор. проф. Ваньо Митев подчерта, че най-

# Четвърто издание „Ден на кариерата“ в МУ - София СВЕТЪТ ДНЕС Е ОТВОРЕН ЗА МЕДИЦИТЕ



прекия път за бързо кариерно развитие е през Медицинския университет в София. Той посъветва младите си колеги да проучат всички възможности, които се предлагат от учебното

заведение. Според професора, в момента има много сериозно бъдеще в предклиничните дисциплини, където има недостиг на кадри. Ректорът представи амбициозната програма на водения от него университет - да открие специал

Швейцария и да организира изнесено обучение в Кипър. По думите му в по-далечно бъдеще е възможно университетът да има и друг филиал - в Бразилия. "За всички тези места ще бъдат необходими преподаватели и асистенти", каза проф. Митев. Той изтъкна, че възпитаниците на МУ - София работят в най-престижните болници в света и даде пример със световно известния медицински институт "Джон Хопкинс".

"Слушах много внимателно проф. Митев и си спомням същата тази зала преди 26 години - какво беше кариерното развитие на тогавашните лекари, в това число и на мен. Като новозавършил лекар, имах право да изберам между с. Кирчево, Плевенско или някое друго село. Знаехме къде е Швейцария, но не смеяхме дори да мечтаем, че един ден може някой от нас да отиде да работи там. Светът за вас днес е отворен - това е най-хубавото, което се е случило в България", заяви от свой

за професионално обучение. Студентите в магистърски програми също могат да се възползват от нова схема за гарантиране на заеми, създадена съвместно с групата на Европейската инвестиционна банка. Рационализираната структура на новата програма - наред със значително по-големия размер средства - ще позволи на ЕС да предостави много повече възможности на студенти, стажанти, млади хора, преподаватели, работещи в сферата на младежта и други лица да подобрят своите умения, личностно развитие и перспективи за работа, подчерта Борисова. Тя поясни, че "Еразъм за всички" ще обедини сега съществуващите европейски и международни схеми в сферата на образованието, обучението, младежта и спорта, и ще замени седем настоящи програми с една. Това ще доведе до по-голяма ефективност, ще улесни кандидатстването за стипендии като същевременно ще намали прекропането и разпокъсаността. За първи път ще има възможност за обучение и в страни извън ЕС.

акцентира на университетското развитие. По програмата за период от 7 години - 2014 - 2020 г. ще бъдат отпуснати 19 млрд. евро. За предишния период парите са били само 7 млрд. евро. "Еразъм за всички" ще осигури финансова подкрепа за над 5 млн. европейски граждани да се обучават в чужбина. Сред тях ще бъдат почти 3 милиона студенти и учачи в курсове

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни

С възможностите за продължение на квалификацията по новата програма на Европейската комисия "Еразъм за всички" запозна студентите Савена Борисова, старши експерт към програмата "Учене през целия живот" на Центъра за развитие на човешките ресурси. Тя подчерта, че този път се

за професионално обучение. Студентите в магистърски програми също могат да се възползват от нова схема за гарантиране на заеми, създадена съвместно с групата на Европейската инвестиционна банка. Рационализираната структура на новата програма - наред със значително по-големия размер средства - ще позволи на ЕС да предостави много повече възможности на студенти, стажанти, млади хора, преподаватели, работещи в сферата на младежта и други лица да подобрят своите умения, личностно развитие и перспективи за работа, подчерта Борисова. Тя поясни, че "Еразъм за всички" ще обедини сега съществуващите европейски и международни схеми в сферата на образованието, обучението, младежта и спорта, и ще замени седем настоящи програми с една. Това ще доведе до по-голяма ефективност, ще улесни кандидатстването за стипендии като същевременно ще намали прекропането и разпокъсаността. За първи път ще има възможност за обучение и в страни извън ЕС.

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни

С възможностите за продължение на квалификацията по новата програма на Европейската комисия "Еразъм за всички" запозна студентите Савена Борисова, старши експерт към програмата "Учене през целия живот" на Центъра за развитие на човешките ресурси. Тя подчерта, че този път се

за професионално обучение. Студентите в магистърски програми също могат да се възползват от нова схема за гарантиране на заеми, създадена съвместно с групата на Европейската инвестиционна банка. Рационализираната структура на новата програма - наред със значително по-големия размер средства - ще позволи на ЕС да предостави много повече възможности на студенти, стажанти, млади хора, преподаватели, работещи в сферата на младежта и други лица да подобрят своите умения, личностно развитие и перспективи за работа, подчерта Борисова. Тя поясни, че "Еразъм за всички" ще обедини сега съществуващите европейски и международни схеми в сферата на образованието, обучението, младежта и спорта, и ще замени седем настоящи програми с една. Това ще доведе до по-голяма ефективност, ще улесни кандидатстването за стипендии като същевременно ще намали прекропането и разпокъсаността. За първи път ще има възможност за обучение и в страни извън ЕС.

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни



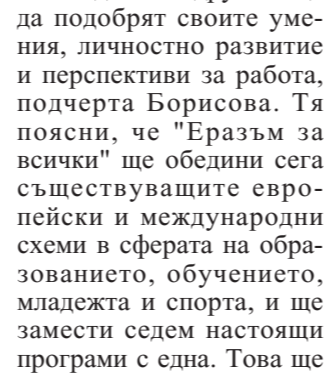
акцентира на университетското развитие. По програмата за период от 7 години - 2014 - 2020 г. ще бъдат отпуснати 19 млрд. евро. За предишния период парите са били само 7 млрд. евро. "Еразъм за всички" ще осигури финансова подкрепа за над 5 млн. европейски граждани да се обучават в чужбина. Сред тях ще бъдат почти 3 милиона студенти и учачи в курсове

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни



Във фоайето младите лекари получиха още информация от посреднически фирми.

акцентира на университетското развитие. По програмата за период от 7 години - 2014 - 2020 г. ще бъдат отпуснати 19 млрд. евро. За предишния период парите са били само 7 млрд. евро. "Еразъм за всички" ще осигури финансова подкрепа за над 5 млн. европейски граждани да се обучават в чужбина. Сред тях ще бъдат почти 3 милиона студенти и учачи в курсове

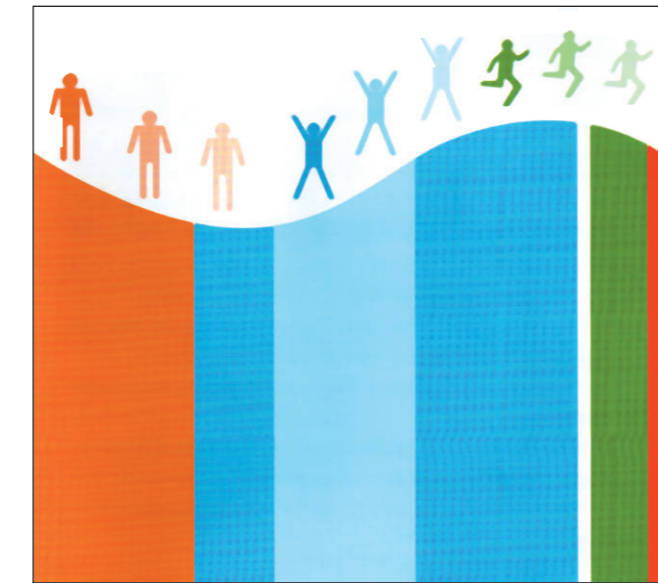


акцентира на университетското развитие. По програмата за период от 7 години - 2014 - 2020 г. ще бъдат отпуснати 19 млрд. евро. За предишния период парите са били само 7 млрд. евро. "Еразъм за всички" ще осигури финансова подкрепа за над 5 млн. европейски граждани да се обучават в чужбина. Сред тях ще бъдат почти 3 милиона студенти и учачи в курсове

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни



Във фоайето младите лекари получиха още информация от посреднически фирми.



От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни

С възможностите за продължение на квалификацията по новата програма на Европейската комисия "Еразъм за всички" запозна студентите Савена Борисова, старши експерт към програмата "Учене през целия живот" на Центъра за развитие на човешките ресурси. Тя подчерта, че този път се

за професионално обучение. Студентите в магистърски програми също могат да се възползват от нова схема за гарантиране на заеми, създадена съвместно с групата на Европейската инвестиционна банка. Рационализираната структура на новата програма - наред със значително по-големия размер средства - ще позволи на ЕС да предостави много повече възможности на студенти, стажанти, млади хора, преподаватели, работещи в сферата на младежта и други лица да подобрят своите умения, личностно развитие и перспективи за работа, подчерта Борисова. Тя поясни, че "Еразъм за всички" ще обедини сега съществуващите европейски и международни схеми в сферата на образованието, обучението, младежта и спорта, и ще замени седем настоящи програми с една. Това ще доведе до по-голяма ефективност, ще улесни кандидатстването за стипендии като същевременно ще намали прекропането и разпокъсаността. За първи път ще има възможност за обучение и в страни извън ЕС.

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни

С възможностите за продължение на квалификацията по новата програма на Европейската комисия "Еразъм за всички" запозна студентите Савена Борисова, старши експерт към програмата "Учене през целия живот" на Центъра за развитие на човешките ресурси. Тя подчерта, че този път се

за професионално обучение. Студентите в магистърски програми също могат да се възползват от нова схема за гарантиране на заеми, създадена съвместно с групата на Европейската инвестиционна банка. Рационализираната структура на новата програма - наред със значително по-големия размер средства - ще позволи на ЕС да предостави много повече възможности на студенти, стажанти, млади хора, преподаватели, работещи в сферата на младежта и други лица да подобрят своите умения, личностно развитие и перспективи за работа, подчерта Борисова. Тя поясни, че "Еразъм за всички" ще обедини сега съществуващите европейски и международни схеми в сферата на образованието, обучението, младежта и спорта, и ще замени седем настоящи програми с една. Това ще доведе до по-голяма ефективност, ще улесни кандидатстването за стипендии като същевременно ще намали прекропането и разпокъсаността. За първи път ще има възможност за обучение и в страни извън ЕС.

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни

## БЛС връчи едногодишни стипендии на 11 млади лекари

Единадесет млади лекари получиха своето Удостоверение за зачислен стипендиант по програмата на БЛС за подпомагане на докторанти и специализанти. В продължение на една година те ще ползват стипендия от 400 лв. месечно и ще специализират в направленията онкология, хематология, пулмология, неврология, кардиология, неврохирургия, хирургия, ендокринология и педиатрия.

"Това наистина е нещо съвсем ново в здравеопазването у нас - съсловни организации да могат да финансират обучението и специализацията на български лекари," каза председателят на БЛС д-р Цветан Райчинов при връчването на сертификатите. "Знаете, че е много трудно, а понякога и невъзможно, нашите млади лекари да специализират в родната си страна, което допълнително ги стимулира да я напускат. Ние се надяваме, че осигурявайки им, макар и не голяма помощ, това ще бъде мотив да останат да работят тук, в полза на българската нация. Лекарският съюз наистина е впернал своите усилия повече от година назад в точно този сектор - обучението, квалификацията и развитието на българските лекари. Това е и основна дейност, вменена по закон на нашата организация. Тази програма е част от това, което се надявам да се случи - наистина българският лекар да получи такива условия да работи тук, каквито са необходимите за осъществяване на качествената квалификация на медицинска помощ. Защото той, като развитие, като подготовка, като обучение, е равен на който и да е лекар по света. И пак ще повтори - надявам се тези лекари да могат да останат и да рабо-

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни

С възможностите за продължение на квалификацията по новата програма на Европейската комисия "Еразъм за всички" запозна студентите Савена Борисова, старши експерт към програмата "Учене през целия живот" на Центъра за развитие на човешките ресурси. Тя подчерта, че този път се

за професионално обучение. Студентите в магистърски програми също могат да се възползват от нова схема за гарантиране на заеми, създадена съвместно с групата на Европейската инвестиционна банка. Рационализираната структура на новата програма - наред със значително по-големия размер средства - ще позволи на ЕС да предостави много повече възможности на студенти, стажанти, млади хора, преподаватели, работещи в сферата на младежта и други лица да подобрят своите умения, личностно развитие и перспективи за работа, подчерта Борисова. Тя поясни, че "Еразъм за всички" ще обедини сега съществуващите европейски и международни схеми в сферата на образованието, обучението, младежта и спорта, и ще замени седем настоящи програми с една. Това ще доведе до по-голяма ефективност, ще улесни кандидатстването за стипендии като същевременно ще намали прекропането и разпокъсаността. За първи път ще има възможност за обучение и в страни извън ЕС.

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни



Стипендиантите с ръководството на БЛС и приятели

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни

С възможностите за продължение на квалификацията по новата програма на Европейската комисия "Еразъм за всички" запозна студентите Савена Борисова, старши експерт към програмата "Учене през целия живот" на Центъра за развитие на човешките ресурси. Тя подчерта, че този път се

за професионално обучение. Студентите в магистърски програми също могат да се възползват от нова схема за гарантиране на заеми, създадена съвместно с групата на Европейската инвестиционна банка. Рационализираната структура на новата програма - наред със значително по-големия размер средства - ще позволи на ЕС да предостави много повече възможности на студенти, стажанти, млади хора, преподаватели, работещи в сферата на младежта и други лица да подобрят своите умения, личностно развитие и перспективи за работа, подчерта Борисова. Тя поясни, че "Еразъм за всички" ще обедини сега съществуващите европейски и международни схеми в сферата на образованието, обучението, младежта и спорта, и ще замени седем настоящи програми с една. Това ще доведе до по-голяма ефективност, ще улесни кандидатстването за стипендии като същевременно ще намали прекропането и разпокъсаността. За първи път ще има възможност за обучение и в страни извън ЕС.

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни

С възможностите за продължение на квалификацията по новата програма на Европейската комисия "Еразъм за всички" запозна студентите Савена Борисова, старши експерт към програмата "Учене през целия живот" на Центъра за развитие на човешките ресурси. Тя подчерта, че този път се

за професионално обучение. Студентите в магистърски програми също могат да се възползват от нова схема за гарантиране на заеми, създадена съвместно с групата на Европейската инвестиционна банка. Рационализираната структура на новата програма - наред със значително по-големия размер средства - ще позволи на ЕС да предостави много повече възможности на студенти, стажанти, млади хора, преподаватели, работещи в сферата на младежта и други лица да подобрят своите умения, личностно развитие и перспективи за работа, подчерта Борисова. Тя поясни, че "Еразъм за всички" ще обедини сега съществуващите европейски и международни схеми в сферата на образованието, обучението, младежта и спорта, и ще замени седем настоящи програми с една. Това ще доведе до по-голяма ефективност, ще улесни кандидатстването за стипендии като същевременно ще намали прекропането и разпокъсаността. За първи път ще има възможност за обучение и в страни извън ЕС.

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни

за професионално обучение. Студентите в магистърски програми също могат да се възползват от нова схема за гарантиране на заеми, създадена съвместно с групата на Европейската инвестиционна банка. Рационализираната структура на новата програма - наред със значително по-големия размер средства - ще позволи на ЕС да предостави много повече възможности на студенти, стажанти, млади хора, преподаватели, работещи в сферата на младежта и други лица да подобрят своите умения, личностно развитие и перспективи за работа, подчерта Борисова. Тя поясни, че "Еразъм за всички" ще обедини сега съществуващите европейски и международни схеми в сферата на образованието, обучението, младежта и спорта, и ще замени седем настоящи програми с една. Това ще доведе до по-голяма ефективност, ще улесни кандидатстването за стипендии като същевременно ще намали прекропането и разпокъсаността. За първи път ще има възможност за обучение и в страни извън ЕС.

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни

С възможностите за продължение на квалификацията по новата програма на Европейската комисия "Еразъм за всички" запозна студентите Савена Борисова, старши експерт към програмата "Учене през целия живот" на Центъра за развитие на човешките ресурси. Тя подчерта, че този път се

за професионално обучение. Студентите в магистърски програми също могат да се възползват от нова схема за гарантиране на заеми, създадена съвместно с групата на Европейската инвестиционна банка. Рационализираната структура на новата програма - наред със значително по-големия размер средства - ще позволи на ЕС да предостави много повече възможности на студенти, стажанти, млади хора, преподаватели, работещи в сферата на младежта и други лица да подобрят своите умения, личностно развитие и перспективи за работа, подчерта Борисова. Тя поясни, че "Еразъм за всички" ще обедини сега съществуващите европейски и международни схеми в сферата на образованието, обучението, младежта и спорта, и ще замени седем настоящи програми с една. Това ще доведе до по-голяма ефективност, ще улесни кандидатстването за стипендии като същевременно ще намали прекропането и разпокъсаността. За първи път ще има възможност за обучение и в страни извън ЕС.

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни

за професионално обучение. Студентите в магистърски програми също могат да се възползват от нова схема за гарантиране на заеми, създадена съвместно с групата на Европейската инвестиционна банка. Рационализираната структура на новата програма - наред със значително по-големия размер средства - ще позволи на ЕС да предостави много повече възможности на студенти, стажанти, млади хора, преподаватели, работещи в сферата на младежта и други лица да подобрят своите умения, личностно развитие и перспективи за работа, подчерта Борисова. Тя поясни, че "Еразъм за всички" ще обедини сега съществуващите европейски и международни схеми в сферата на образованието, обучението, младежта и спорта, и ще замени седем настоящи програми с една. Това ще доведе до по-голяма ефективност, ще улесни кандидатстването за стипендии като същевременно ще намали прекропането и разпокъсаността. За първи път ще има възможност за обучение и в страни извън ЕС.

От името на работодателите на форума се изказа проф. Лъчезар Трайков, изпълнителен директор на Университетска болница "Александровска". "При нас свободни

## АНКЕТА Какво очаквате от инициативата на Кариерния център?

- Елена Александрова:** Очаквам на тази среща да има представители на болници - да ни дадат някакви възможности за работа в България. Били сме на много срещи с представители на фирми, които предлагат да подготвят документите ни за работа в чужбина. Оказа се, че информацията за работа в България е по-малко от тази за чужбина. Бих искала да се развиям в педиатрията...
- Геодор Дойнов:** Интересувам се какви са възможностите за работа в чужбина. На съвсем къс анкетизиологията - не само защото е много търсена специалност, а защото мисля, че е изключително важна и интересна, дава поле за изява на лекаря в екип. Ще работя и ще специализирам. Тояра в чужбина е реализуемо. Искам да получа информация за конкретни офери.
- Даниела Арсова:** Аз съм във втори курс. Дойдох на срещата, за да разбера какви са възможностите за почасова работа. Търся начин да си помогна с приход без това да пречи на учението ми. Работата на Кариерния център в Медицинския университет - София е много полезна. Аз по-скоро търся съчетание на трудова борса и кариерен център...
- Денка Ставрева:** И аз съм още във втори курс. И аз очаквам да намеря подходяща работа докато уча. Давам си сметка, че имаме сериозно учене - доход само да се запознаем с възможностите за работа за студенти. Мисля че подходяща работа няма да пречи, а дори може да даде основа за бъдещо кариерно развитие...
- Николай Гешев:** Аз съм в четвърти курс. От сега събирам информация. Срещата е много полезна. Всичко, което научаваме при такива инициативи, ни дава доста опит и по-рано можем да се насочим в определена област. Досега имаше пропаст между нас и работодателите. Такива срещи дават възможност на работодателите да обясни по-подробно условията, които предлага. Аз съм се насочил към акушерство и гинекология.
- Олга Ставрева:** Очаквах повече. Не беше особено полезно. Повечето от младите лекари търсим работа в клиника. Тук има фирми - предлагат офери за България и пр. Не дойде кой, който да предложи работа в българска клиника. Само се говори, че трябва да работят в клиника. Така че очаквам офери от клиника. Аз се интересувам от хематология. Не зная дали без специалност ще мога да си намеря работа. Търсят лекари с опит. Много е плашещо...
- Ясмин Ъбоншогулу:** Аз съм от Турция, следвах в МУ-София. С българска диплома мога да работя навсякъде в ЕС. Исках да видя какво предлагат в България, какви са условията. Нищо не ми направи впечатление. Очаквах офери от клиника. В Турция лекари са уважавани, има дефицит на медици, а условията са близки до тези в Германия. Ще работя в Турция. Бих искала да специализирам дерматология.

## Този жест ще ви задържи ли в България?

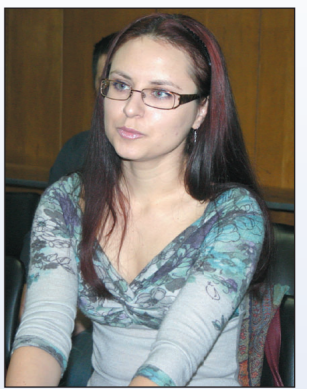
**Д-р Галина Кирилова,**  
кардиология, Варна:

Стипендията, давана от БЛС, е добър сигнал за всички учачи и работещи в медицината. Това е един от начините да специализираш и да останеш в страната си. Трудно е да бъдеш специалист в България днес. Системата е много трамова. В чужбина има повече възможности. Трябва и у нас да се търсят начини за подобряване на системата така, че хората да остават тук. Аз специализирам кардиология и работя в Окръжна болница във Варна - щастлива съм. Спъругът ми скоро взе специалност - урология - и работи в Добрич. От опит прещенявам, че тази стипендия е един конкретен жест на БЛС, който е навременен. Ще е хубаво, ако повече колеги имат възможност да се възползват от такъв стипендия...



**Д-р Елина Белева,**  
онкология, Пловдив:

Приемам тази стипендия като един вид мотивационна награда, като израз на доверие към това, което се опитваме да направим в бъдеще. Благодаря за доверието и се надявам то да бъде оправдано. В момента специализирам онкология и хематология в МБАЛ "Св. Георги" в Пловдив. Специализацията е 4 години. Бих опитала да придобия опит извън България, но за себе си съм убедена, че след това ще го инвестирам тук. Категорично съм решила да работя тук по лични причини. Имам обаче и вътрешна необходимост да се развивам в България. Стипендията е за една година. След това - каквото сабя покаже. Както казах, тя не е определяща за мен. Определящо е чувството, че някой оценява необходимостта младите хора да останат в България.





# „Майчин дом“ чества 109 лета от създаването си



Преди 109 години на 19 ноември в присъствието на Цар Фердинанд, депутати, дипломати, министри, духовенството и граждани е открита първата специализирана АГ болница в България. Идеята е на Княгиня Мария-Луиза, която още през 1883 г. решава да построи със свои средства "Матерните".

Първоначално в новозиданата сграда са разкрити три отделения с общо 40 легла - 20 акушерски и 20 гинекологични, а Родилната зала е с едно легло, свързана с малка и голяма операционна.

Днес болницата разполага с 390 легла, а след осъществения през 2011 година ремонт, "Майчин дом" може да се похвали

с най-модерната родилна клиника не само в столицата, но и в страната. За деветте месеца на 2012 година през стационара са преминали 11 522 пациенти, съобщават от лечебното заведение. Броят на новородените деца е 3084, от тях 109 са близнаци, а 6 са тризнаците.

# УМБАЛ „Царица Йоанна - ИСУЛ“ навърши 76



На 11 ноември УМБАЛ "Царица Йоанна - ИСУЛ" навърши 76 години. Началото на болницата е сложено през далечната 1927 година, когато Народното събрание гласува Закон за построяване на болница на обществените осигуровки в София. През 30-те години на ХХ век завършването на болницата получава подкрепата на Царица Йоанна. През 1934 година са разкрити първите амбулаторни кабинети, а на 11 ноември 1936 година "Държавен вестник" публикува наредба, която регламентира условията за назначаването на лекари. Болницата получава названието Работническа болница "Царица Йоанна". Тя става първото място, в което се разкрива Клиника по професионални заболявания (1943)

и Катедра по физикална терапия и рехабилитация (1949).

През 1951 година болницата получава статут на Институт за специализация и усъвършенстване на лекари, аббревиатурата, която и днес се използва в наименованието ѝ. В следващите години тук са основани за първи път в страната катедрите по онкология, по ортопедия и травматология, по стомашно-чревни заболявания и хранене (първа в

Европа), по болести на обмяната и ендокринология, по хирургия и др. Пред 2000 година болницата се преименува на "Царица Йоанна". В момента лечебното заведение има 19 клиники и отделения и диагностично-консултативен блок. Тя е един от основните центрове за спешна помощ в столицата и предоставя възможност за комплексна диагноза и лечение на някои онкологични заболявания.

# Националната кардиологична болница закръгли половин век



В началото на ноември Националната кардиологична болница (НКБ) стана на 50 години. В нея за първи път в България са приложени основни диагностични и лечебни методи: операции на отворено сърце, катетеризации и ангиографии, имплантация на изкуствени сърдечни клапи и на пейсмейкери, електрофизиологични

изследвания, радиофреквентни аблации.

На тържеството на болницата министърът на здравеопазването Десислава Атанасова връчи чек от 124 000 лева на изпълнителния директор проф. д-р Владимир Пилософ за закупуването на монитори за интензивното отделение. "Многобройни са лечебните струк-

тури в сферата на здравеопазването, но малко от тях могат да се похвалят с историята си, традициите си и извоюваното място, с приноса си за развитието на добрата медицинска практика", каза министър Атанасова пред лекарите от НКБ по време на официалното честване на годишнината. За половин век в болницата са обучени 10 000 лекари, лекувани са над 300 хил. болни, извършени са 37 хил. сърдечни операции на деца и възрастни, 36 хил. съдови операции, направени са 90 хил. високоспециализирани диагностични процедури, 13 хил. интервенции, 3500 електрофизиологични изследвания, поставени са 15 хил. електрокардиостимулатори, припомни проф. Пилософ.

# 95-годишнината на Медицинския факултет в МУ - София събра лекари и преподаватели от няколко поколения



"Юбилеят по случай 95-годишнината от създаването на Медицинския факултет в София е повод да бъдат почетени всички, оставили трайна следа в развитието на ВУЗ-а, да бъдат поздравени учениците и преподавателите, които живеят, трудят се и умират в нашата Алма матер". С тези думи на декана на факултета проф. Марин Маринов започна тържеството в НДК, което събра представители на различни поколения, обединени от принадлежността към света на медицината.

Професорът припомни основни факти от историята на първия факултет по медицина към Софийския университет, създаден през далечната 1918 година. След това деканът разказа за настоящето на Медицинския факултет. В момента в него имат 45 катедри и клинични центрове, обучават се 1234 български и 1017 чуждестранни студенти, академичният състав включва 1000 професори, доценти, асистенти, членове на БАН и чуждестранни медицински организации. За този 95-годишен период са обучени над 37 хиляди лекари.

Не мина и без споменаването на най-наболелите проблеми - неуредения статут на университетските болници и на самите преподаватели, които съчетават работата като лекари, като учени, като мениджъри, наличието на много болници в състава на университета и други.

Ректорът на Медицинския университет



са основание да изтъкнем, че още от началото до сега ние винаги сме били първи и най-добри. Защото ние сме критерий за качество", каза още ректорът на МУ-София.

Ролята на факултета през годините бе изтъкната и от министъра на образованието Сергей Игнатов, който се спря на факта, че предците са умеели да създават и да развиват школи. Той изтъкна, че и "днес академичната медицинска общност излъчва достолепие, което вероятно е отпечатък на професията, която остава завинаги".



Факултетът бе удостоен с Почетен знак на просветното министерство. Кулминация на тържеството бе официалното обявяване на носителите на специалните награди на Меди-

цинския факултет. Призовете се връчват от 2001 г., те очертават преподавателския, научния и практически принос на личности с доказани качества, на лекари, всеотдайни към болните, посветени на своите студенти, отдадени на научни търсения.

Награда за цялостен принос в преподавателската и научноизследователската дейност на името на проф. Стоян Киркович получи проф. д-р Ангел Димитров от Катед-

рата по акушерство и гинекология.

Доц. д-р Румяна Марковска стана носител на наградата на името на проф. Димитър Ораховац за научен принос в сферата на фундаменталните науки.

Награда за научна дейност и работа по проекти на името на проф. Асен Златаров бе връчена на студентите **Мартина Трайкова** и **Деян Попов**.

Носител на награда за значителен принос в областта на хирургията на името на проф. Параскев Стоянов стана проф. д-р **Панайот Танчев** от Катедрата по ортопедия и травматология.

Наградата за значителен принос в областта на терапевтичните науки на името на проф. Константин Чилов отиде при проф. д-р **Татяна Хаджиева** - началник на Клиника по лъчелечение в УБ "Царица Йоанна - ИСУЛ".

Наградата за значителен принос на млад учен до 35 години на името на акад. Асен Хаджиолов стана приращение на д-р **Васил Папанчев** от Катедрата по сърдечно-съдова хирургия.

# Мобилността на лекарите - тема на международна конференция



- **Необходима е стратегия за човешките ресурси, според експертите**
- **Да има регистър на медиците, работещи в чужбина, е едно от предложенията на участващите в дебата**

Форумът се проведе под патронажа на председателя на комисията по здравеопазване в Народното събрание д-р Даниела Дариткова, а негови организатори са Департаментът "Политически науки" и Центърът за миграционни изследвания към Нов български университет, Центърът за европейски бежански, миграционни и етнически изследвания CERMES, Френският институт в София и Международната агенция по франкофония. В конференцията участваха експерти от Европейската обсерватория по здравни системи и политики и други авторитетни международни институции.



"Здравеопазването е сред 10-те топ теми на развитите демокрации. Президенти

(не) се избират и в зависимост от здравните реформи, които кандидатите предлагат на избирателите. Гражданите съдят за отговорността на политиките и по достъпността и качеството на здравните грижи. Емиграцията на професионалния елит също е сред

чешката тежест на проблема и необходимостта от формулиране на балансиран политически." Така организаторите на форума мотивират неговата актуалност за цялото общество. И особено - за съвременните медици. Мобилността на медиците е естествен процес при глобализацията. Но дали го познаваме добре, за да бъде балансиран в полза на обществото? На този и още много въпроси участниците в дебата търсеха отговори.

Всеки ден по двама лекари напускат страната или професията. За последните три години над 1500 лекари са потърсили реализация в чужбина. Според проучвания на международен интернет портал още 5000 лекари имат нагласа да на-

пуснат страната, като мотивите им са свързани с ниските заплати, неудовлетвореност от реформите в здравеопазването, лошото отношение към тях.

Целта на конференцията бе да анализира разнообразните аспекти на лекарската мобилност и да формулира препоръки на базата на европейския опит. Всъщност, изпълнява се препоръката на Европейската комисия за обмен на добри практики за стратегичните по ефективно привличане и задържане на професионалисти, както и за изграждането на такава работна среда, която да подкрепя и развива младите специалисти.

Гледището на БЛС по темата представи доц. д-р Златица Петрова. Нейната презентация "Измерения на лекарската миграция през

погледа на БЛС" бе анализ на базата на конкретни данни от регистъра. За преодоляването на кризата в системата и изтичането на кадри доц. Петрова представи няколко мерки, сред които и продължаващото обучение на лекарите, което е сред приоритетите на БЛС.

Един от изводите, който се откри в дебата, е необходимостта от стратегия за човешките ресурси. И още - да се създаде регистър на лекарите, които работят извън страната, като информацията от него бъде използвана за мониторинг на процесите и анализ на промените в динамиката. Всъщност, един такъв регистър е част от стратегията за човешките ресурси.

*Публикуваме откъс от презентацията на доц. д-р Златица Петрова.*

## За три години БЛС издаде 1508 сертификати

Какво прави впечатление от посочената информация на БЛС? Тенденциите в общи брой заминаващи лекари се запазва през четирите години 2009-2012 - средно по около 500 лекари.

### Променя се характеристиката на заминаващите по възраст и специалности

През последните две години се увеличава броят на новозавършилите и на тези без специалност, съответно се увеличава броят на заминалите до 35 годишна възраст. Освен традиционните анестезиология, акушерство и гинекология, хирургия, се включват и нови специалности - психиатрия, патология, образна диагностика, офталмология. Като възрастово разпределение близо 50% от лекарите са на възраст между 46 и 60 години. Най-много удостоверения за лекари са издадени за Великобритания, Германия и Франция, следвани от Испания, Ирландия, Швеция, Норвегия, Италия и Белгия. Тук също има известна промяна през последните години. Германия заема първо място през 2011 и 2012 година.

В проучване на Институт "Отворено общество" през 2012 като основни причини за миграцията се сочат доброто заплащане, по-добрите условия на труд, възможността за кариерно развитие, високата стандарт на живот, владенето на чужд



Доц. д-р Златица Петрова език, умората от несвършеното от здравната реформа, липсата на доверие във водената здравна политика и др. Факторите, благоприятстващи решението за миграция са ниското заплащане на труда, дисбалансите в заплащането по специалности, липсата на специалисти по други медицински специалности, което затруднява силно работата, недостига на средства за консумативи и липсата на модерно оборудване.

В разговорите, които се провеждат в БЛС с кандидатите за сертификати, освен посочените по-горе причини се посочва и загубата на доверие между лекари и пациенти, нарастналото напрежение в обществото по повод медицинските грешки, напрежението на работното място, тенденциите за индивидуализация на професията, не добрите условия за пенсиониране, вътрешно-съсловните корупционни практики. Тези фактори имат значение и за мобилността на кадрите между лечебните заведения в

рамките на едно населено място или между населените места - друга интересна тема, за която също няма информация.

Не съществува механизъм за събиране на данни за миграцията на здравните професионалисти и за наблюденията на миграционните потоци както на ниво ЕС, така и в Европа като цяло. Липсата на данни за емиграцията на лекарите е всеобщ проблем.

Средната възраст на общопрактикуващите лекари у нас е 52 години. Страната започва да изпитва недостиг на лекари специалисти, тъй като има значителен брой незаети лекарски длъжности не само в непривлекателните райони. Значителният брой млади, способни лекари сред емигрантите влияе върху количествената осигуреност на българското население с лекари, както и върху влошаването на качествената им структура, води до застаряване на лекарския състав, възпира естествения процес на кадрово обновление

### Какви са перспективите?

С оглед осигуряване на достатъчен и висококвалифициран персонал и гарантиране на устойчивото му развитие, се налага провеждането от МЗ в партньорство с всички основни фигури в здравната система (съсловни организации, висши училища, национални центрове и др.) на неотложни дейности, като:

- Оценка на състоянието на наличните човешки ресур-

си и определяне на реалните потребности от кадри в здравеопазването по региони, категории, специалности и възрастови групи, отразени в Национална дългосрочна стратегия за развитие на човешките ресурси в здравеопазването.

- Разработване и въвеждане на информационна система за регистрация и мониториране на персонала в здравеопазването, в т.ч. и на мигриралите кадри.

- Създаване на стройна концепция за квалификация и надграждащо продължително обучение на медицинските и немедицинските специалисти

Наличието на квалифицирани и високоефективни здравни кадри влияе върху ръста на икономиката и благосъстоянието на населението, равният достъп до медицински специалисти има ключово значение за пълната реализация на правото на здраве на всеки човек.

в системата на здравеопазването.

- Подобряване на системата за професионално развитие и израстване - превръщането ѝ в система, която търси и оползотворява потенциала на лекарите, представяйки им съизмерими професионални хоризонти под формата на обстойна мрежа от професионални нива със съответни материални и нема-

териални измерения.

- Изключително важно е международното сътрудничество по въпросите на работната сила в здравеопазването, основаващо се на обща терминология и показатели, на достоверни и сравними данни и предполагащо наличието на единни индикатори за оценка на качеството на специалистите в здравеопазването. Тук важна е водещата роля на ЕС както в процесите на планиране, обучение, следдипломна квалификация и продължаващо обучение, така и по въпросите на мобилността на кадрите от различни нива.

ито директно рефлектират върху лекарското съсловие, да ангажира общественото мнение по начин, различен от тиражирането в медиите 'дамгосване' на професията и преди всичко на увери собствените си членове, българските лекари, че БЛС е институцията, която защитава своите професионалисти, интересите, достойнството на професията и нейното развитие..

- Да се подпомогне изграждането в лекарското съсловие на съзнание за колективния елемент в постигането на целите на професията (колективно съзнание), реализиращо се като взаимна подкрепа и координирана активност в преследването на общи интереси.

- Изграждане на ефективна административна система, подпомагаща и гарантираща съответност между знания, умения, постижения и достъп до професионални ресурси.

- Осигуряване на заплащане, което съответства на професионалната квалификация, на интензивността на труда, позволява инвестиране в професионално развитие, характеризира се със сигурност и предвидимост по отношение на измеренията му и получаването му във времето.

Именно подобни форуми, като днешният, засилват необходимостта от наличие на точни и съпоставими данни за състоянието, проблемите, в т.ч. миграцията, които да послужат за вземане на конкретни практически решения.

### Ефективното функциониране на всяка здравна система зависи от:

- броя на човешките ресурси;
- тяхната квалификация;
- мотивация.

Наличието на квалифицирани и високоефективни здравни кадри влияе върху ръста на икономиката и благосъстоянието на населението, равният достъп до медицински специалисти има ключово значение за пълната реализация на правото на здраве на всеки човек.

в системата на здравеопазването.

- Подобряване на системата за професионално развитие и израстване - превръщането ѝ в система, която търси и оползотворява потенциала на лекарите, представяйки им съизмерими професионални хоризонти под формата на обстойна мрежа от професионални нива със съответни материални и нема-

- Необходимост от превръщането на БЛС от професионална организация в организация със специални интереси с цел да защити името на професията, която обединява, стратегическата си визия за развитието на професията и да отстои достойната си позиция в публичното и обществено пространство. БЛС трябва да повлияе на правенето на политиките, ко-

# Пет общински болници се трансформират в медицински центрове с 4.9 млн. лв. от Европа



Общинските болници в Генерал Тошево, Годеч, Котел, Малко Търново и Тервел ще бъдат трансформирани в медицински центрове, обновени и оборудвани със средства на обща стойност около 4.9 млн. лева.

Проектите се финансират по Компонент 2 "Болници за активно лечение, с възможност за обособяване на медицински центрове" от схема "Подкрепа за реконструкция/обновяване и оборудване на общински лечебни заведения в общини, извън градските агломерационни ареали" на Оперативна програма

"Регионално развитие" (ОПРР).

Договорите бяха подписани от ръководителя на Управляващия орган на програмата Деница Николова и представители на общините бенефициенти в присъствието на министрите на регионалното развитие и благоустройството Лиляна Павлова и на здравеопазването Десислава Атанасова.

Те са поредните, с които се финансират проекти за изпълнение на Концепцията за преструктуриране на системата за болнична помощ на България за пе-

риода 2010-2017 година, каза министър Павлова по време на церемонията.

Около 390 млн. лв. са предвидени в ОПРР за обновяване на държавни и общински лечебни заведения, поясни тя. Досега почти 150 млн. лв. са предоставени на Министерство на здравеопазването за осигуряване на високоспециализирано медицинско оборудване в големите държавни болници, извършване на ремонт и внедряване на мерки за енергийна ефективност. Основният фокус е към рехабилитацията на заведения за лече-

ние на онкологични заболявания, подчерта министър Павлова.

Останалите 140 млн. лв. са насочени към общински онкодиспансери и многопрофилни болници с възможност за долекуване в малки населени места, каза още тя. Договорите за тях бяха подписани с 31 общини през месец януари тази година, каза регионалният министър. До месец септември само една беше проведена тръжна процедура. Останалите 30 общини поискаха да променят изискванията в техническата спецификация, което беше по-

вод за забавеното изпълнение. След проведени разговори с тях, 27 вече са с одобрена документация. Надявам се, че до края на месеца повечето от тях ще обявят търговете за избор на изпълнител и през пролетта на следващата година ще започнат ремонтите и доставката на медицин-

ско оборудване, допълни министър Павлова.

Тя съобщи, че за да се предотврати подобно забавяне на проекти напред, в договорите вече е заложено ново изискване. В срок от шест месеца от сключването им, бенефициентите трябва да проведат търгове за избор на изпълнител.



Генерал Тошево



Котел



Малко Търново

## Здравното министерство получи 16 млн. лева за специализациите на лекарите



Месечна стипендия от две минимални заплати ще взимат завършилите студенти по медицина от следващите два випуска, които желаят да специализират. Това стана ясно от думите на министъра на здравеопазването Десислава Атанасова, която получи договор за предоставяне на безвъзмездна финансова помощ по ОП "Развитие на човешките ресурси". Бюджетът на проекта е на стойност 16 млн. лв., които ще бъде разпределени между 1000 бъдещи специализанти по медицина. Освен стипендията за срок от 15 месеца, с тези пари ще бъде заплащана и таксата за практическото и теоретичното обучение на младите лекари, която е 180 лв. месечно.

Министър Атанасова обясни, че МЗ вече е сключило договори с лечебни заведения и университети и програмата ще стартира след като стане ясен броят на специализантите след края на декемврийската сесия. "Ние

ще им плащаме стипендии в размер на две минимални работни заплати за времето, за което не са получавали доходи от трудови правоотношения", уточни тя. Министърът добави, че ако проектът се окаже успешен, за следващия програмен период България може да получи още средства и да продължи да го изпълнява.

Председателят на БЛС д-р Цветан Райчинов коментира по време на церемонията по връчването на договора, че стартът на програмата е една много голяма крачка напред в обучението на лекарите и задържането им в България. "Поздравявам министър Атанасова, че за късото време, в което е министър, успя да постигне повече за медицината, отколкото други преди нея - включително увеличението на заплатите в спешна помощ, в хемотрансфузионната дейност, в психиатрията. Надявам се това да е постоянен стил на работа", каза той.

## МУ-Плевен ще развива дистанционно обучение с финансиране от Европейския социален фонд



Медицински университет-Плевен подписа договор за одобрен от Министерството на образованието, младежта и науката проект за иновативно и съвременно образование по схема "Развитие на електронни форми на дистанционно обучение в системата на висшето образование". Финансовата подкрепа е по Оперативна програма "Развитие на човешките ресурси", съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз. Периодът на реализация е 16 месеца.

Проектотпредложението, с което МУ-Плевен кандидатства и спечели европейско финансиране за развиване на дистанционни форми на обучение, бе изготвено от екип с ръководител проф. д-р Анжелика Велкова, зам.реktor по европейска интеграция и международно сътрудничество.

Общата цел на проек-

- Екипът спечели проект „Иновативно и съвременно образование в университета“ по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“

тите, които ще се реализират по схемата за предоставяне на безвъзмездна финансова помощ "Развитие на електронни форми за дистанционно обучение в системата на висшето образование", е повишаването на социалната и трудова реализация на хората чрез подобряване на условията за равен достъп до образование във висшите училища и развитие на система за учене през целия живот. Реализацията на подобни проекти ще допринесе за развитие на човешкия капитал като цяло и ще е предпоставка за осигуряване на по-висока заетост, доходи и социална интеграция на различните целеви групи.

Специфичните цели на проекта "Иновативно и съвременно образование в МУ-Плевен" са подобряване възможностите за предоставяне на електронни форми на дистанцион-

но обучение от висшето училище и повишаване възможностите за предоставяне на модули за електронно обучение в областта на медицината, общественото здраве и здравните грижи чрез създаването на Център за дистанционно обучение, подчертаха от висшето учебно заведение.

За 16 месеца Медицински университет - Плевен трябва да реализира спечеления проект с финансиране от Европейския социален фонд чрез осъществяването на следните основни дейности: създаване на Университетски център за дистанционно обучение; разработване и внедряване на система за дистанционно обучение; обучение на академичния екип и административния персонал за прилагане на електронни форми на дистанционно обучение; разработване на магистърска програма за дистанци-



онно обучение по "Обществено здраве и здравен мениджмънт" към Факултет "Обществено здраве"; разработване и предоставяне на модули за електронно обучение по медицина и други здравни специалности.

Екипът за управление и изпълнение на дейностите по проекта е в състав: доц. инж. Георги Цанев - ръководител, д-р Кирил Статев - координатор и Ибрахим Потурлиев - счетоводител. На свое заседание Академичният съвет на МУ-Плевен избра Съвет за наблюдение и прозрачност на дейностите по проекта в състав: доц. д-р Бойко Шентов - председател и членове - доц. Милена Атанасова, доц. Галя Ганчева и доц. Евгения Димитрова.

# Директива задължи НЗОК да плаща и за планоно лечение в държави от ЕС

От 2013 г. влиза в сила нова директива на Евросъюза, която задължава страните членки да осигурят подобър достъп до лечение на гражданите си във всички страни от ЕС. На практика това означава, че здравноосигурени българи ще могат да получават планови медицински грижи в страни от Съюза, а Касата ще поема част от цената им. Най-вероятно обаче НЗОК ще плаща цената за лечение само до нивото, което покрива и у нас, т.е. огромна част от разходите ще си останат за сметка на пациента. По-облекченият режим ще влезе в сила в края на следващата година.

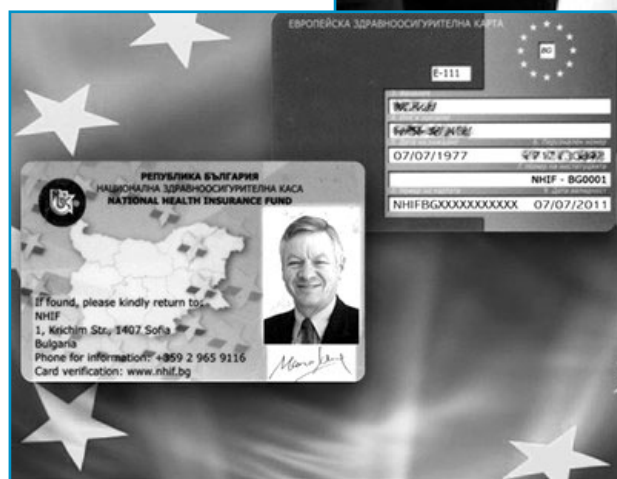
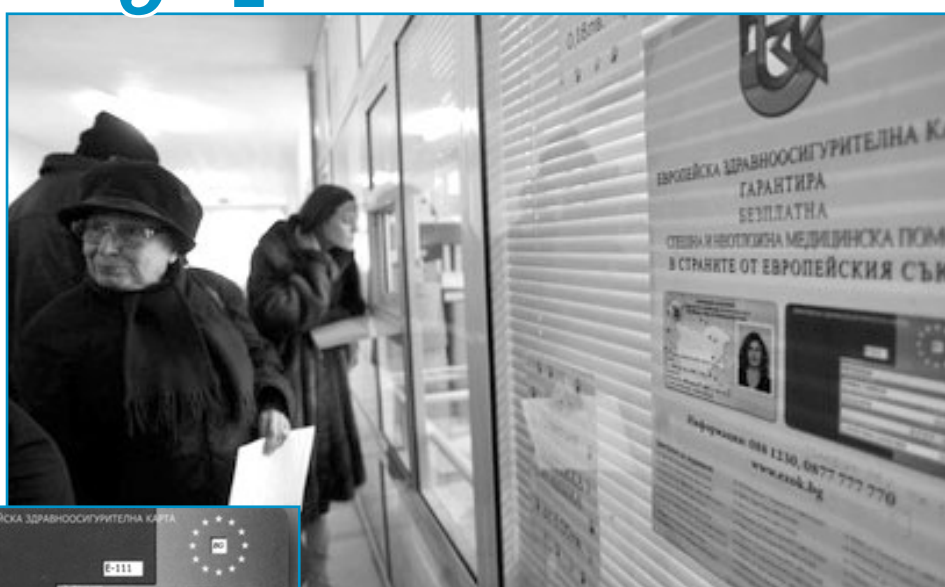
В момента здравната каса плаща разходите за два вида лечение в държави от ЕС - спешна и неотложна помощ, и за услуги, които не могат да се осигурят у нас поради липса на техника или специалисти. Тези права се запазват и за в бъдеще. Касата освен това поема лечението само на осигурени в България

граждани и то ако е от пакета, който се покрива и у нас. Това условие ще се запази и през следващите години.

За да получи спешна помощ в страна от ЕС, осигуреният гражданин трябва да представи т.нар. европейска здравна карта, която удостоверява, че си е плащал здравните вноски в България, т.е. че Касата ще възстанови разходите по лечението му. За медицинска помощ, която не се предоставя у нас, се кандидатства по специален ред и комисия в НЗОК решава дали пациентът трябва да получи финансиране за лечение или не. Ежегодно разходите за спешна помощ в ЕС растат и например през 2011 г. в НЗОК са постъпили 26 370 иска за възстановяване на разходи за над 32 млн. лв. Разрешение за планоно лечение са поискали 124 болни, от които е изплатено финансиране на 77.

От октомври 2013 г. всеки здравноосигурен българин ще може да

постъпи в болница в ЕС, която работи с публични фондове, и да получи планоно лечение, без да иска разрешение от НЗОК. Той ще бъде таксуван по цени за тамошната здравната каса, а не за свободен прием, което обикновено е по-скъпо. Ако документацията е в ред, след това НЗОК ще е длъжна да му възстанови разходите. Обсъждаше се



обаче каква част от цената ще трябва да плати НЗОК - цялата стойност, платена от пациента, нивото, което се плаща у нас за същото лечение, или друга сума. В директи-

вата на ЕС няма изрично посочено как да се възстановяват тези разходи, тъй като от Еврокомисията смятат, че възникването на дефицити в бюджетите за здраве на страните

членки са по-опасни за пациентите като цяло от вероятността да не се покриват напълно направени разходи от гражданите за лечение в друга страна. Затова в крайна сметка властите у нас са решили НЗОК да покрива толкова, колкото би платила тук. В противен случай може да се изхарчи целият бюджет на здравната каса, тъй като цените в ЕС са значително по-високи от нашите.

Граждани от други страни на Евросъюза също ще могат да се

лекуват у нас, но това няма да донесе по-високи доходи на болниците, защото чуждите осигурителни фондове ще покриват само българската цена, а не тази от страната, от която е дошъл пациентът.

В тази връзка в бюджета за НЗОК за 2013 година е предвидено увеличение на парите за лечение в ЕС - от 37 млн. лв. на 58 млн. лв. Голяма част от тях ще отидат и за разплащане на стари искове за оказана предни години спешна помощ, които не са покрити.

## България е на 21-во място в индекс за качеството на грижите за болни от хепатит



България е на 21-во място в индекс, който сравнява скрининга за хепатит, лечение и грижа за пациентите с това заболяване, сред 27-те държави - членки на Европейския съюз, Швейцария, Норвегия и Република Хърватска. Европейският индекс за качеството на грижите за хепатитно болни показва, че представянето на България е непостоянно по отношение на лечение и превенция, както и че има недостиг, както в цяла Европа, на скрининг. Като следствие от това, голям дял от инфекци-

ите се диагностицират късно, което от своя страна води до вторични увреждания и увеличава риска за несъзнателно предаване на вируса.

"Позицията на България на 21 място в Хепатитния индекс показва, че сме положили основите, но все още има много мерки, които да се предприемат за подобряване грижите за болните с хепатит у нас", заяви д-р Станимир Хасърджиев, председател на Национално сдружение за борба с хепатита. "Това, което липсва, е стратегическа координация и подобро финансиране, които биха помогнали да се инициират и доведат до пълния си потенциал усилията на лекари, пациенти и други заинтересовани страни в България. Българското правителство взе правилното решение за създаване на Национална програма за борба с хепатита. В момента Франция е единствената държава, която е

развила такава програма и резултатите са обещаващи." - допълни той.

Европейският индекс за качеството на грижите за хепатитно болни е създаден от шведската научно-



изследователска организация Health Consumer Powerhouse (HCP) и финансиран от Европейската асоциация на пациентите с чернодробни заболявания (ELPA), на която "Хепасист" е член. Докато над 90% от децата са

обхванати от задължителна ваксинация срещу хепатит В, липсват системни мерки за ваксинация на високорискови групи като здравни работници, близки на зара-

зени с хепатит В хора или наркозависими. Без обществено субсидиране, ваксините се заплащат изцяло от пациента. Според данните на Индекса, периодът на изчакване за посещение при специалист не надвишава

4 седмици и децата се лекуват в специализирани отделения. За сметка на това, най-новите лекарства не са достъпни.

Индексът подчертава недостиг на скрининг за заболяването сред населението - въпреки че са финансирани от администрацията, изследванията и консултациите не са безплатни или анонимни, рутинен скрининг не се провежда систематично нито за населението като цяло, нито за основни рискови групи.

Първото място заема Франция, следвана от Словения и Германия. "Позицията на Франция частично се дължи на националната координация на действията" - казва д-р Хасърджиев. Франция е единствената държава, която е разработила национален план за справяне с всички аспекти на грижите за хепатитно болни. Централната координация помага да се използва пълният потенциал на иначе изолирани-



те усилия на лекарите, групите болни и други заинтересовани страни.

Хепатитът представлява възпаление на черния дроб, което най-често се причинява от вирусна инфекция. В България около 1,5% от населението страда от хепатит С, 4-8% - от хепатит В. В Европа 23 милиона души страдат от хроничен вирусен хепатит, като 125 000 умират на година. Според Световната здравна организация 2 милиарда души по целия свят са били инфектирани с вируса на хепатит В и повече от 350 милиона имат хронични чернодробни инфекции.



**Необходими документи за издаване на сертификати за работа в чужбина**

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

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

**ЛЮБОПИТНО**

По проект на български ученици

**ГРИВНА ВИКА БЪРЗА ПОМОЩ**

- Диагема сигнализира при опасност от инсулт
- Робот се грижи за редовното даване на хапчетата на болни от алцхаймер

Гривна, която мери кръвното и сигнализира на Бърза помощ при спешни случаи - това е проект на наши ученици. Прототипът бе представен на състезание по роботика за деца между 10 и 16 години, което се проведе в Интер експо център. Младите автори са от НПМГ, 91-ва немска, 55-о СОУ и Италианския лицей.

Идеята е гривната да мери непрестанно пулса на човек, а на всеки час и кръвното налягане. Данните се записват в специален софтуер. Ако пулсът се качи или понижи рязко, гривната автоматично се задейства и измерва извънредно кръвното налягане. В случай че то достигне 170 на 110, изпраща сигнал посредством безжични технологии до Бърза помощ, личния лекар и близък човек. Така може да се осигури навременна намеса при инфаркт на притежателя ѝ.

Предвижда се устройството да е оборудвано и с SOS бутон. Той се задейства с двойно натискане. Така в случай че човек си счупи крака и пулсът му не се промени, той ще може да сигнализира на свои



Интер експо център

близки.

Друг отбор представи подобен проект, но с диагема. Вграденото устройство улавя мозъчните сигнали и може да сигнализира при опасност от инсулт например. Роботизирани ръце и автоматизирани бастуни помагат на възрастните хора. Това бе демонстрирано от учениците.

Отборът Mind Motion представи робот, който помага на болни от алцхаймер. Изобретението действа на принципа на диспенсър. Роботът съдържа хапчета и е настроен да ги пуска на определеното от лекарите време. Освен това издава звуци и светлинни сигнали, за да бъде забелязан или чул от болния. Така той няма да забрави да изпие хапчетата си. В случай че таблетките в робота свършат, устройството изпраща есемес на близък човек, който да дойде и да зареди с нови.

**Започна абонаментът за 2013 година**  
**Побързайте!**

**Във всеки пощенски клон -**

**каталожен №401**



**АКАДЕМИК ПЕТЯ ВАСИЛЕВА СЕ АБОНИРА ЗА „QUO VADIS“. А ВИЕ?**

За цяла година - **21.60 лв.**

За 6 месеца - **10.80 лв.**

**РЕКЛАМНИ ТАРИФИ**

**за вестник "QUO VADIS"**

Национално издание на Българския лекарски съюз

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

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

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

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

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

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

Цените са без ДДС.

Лого - първа страница под главата - 250 лв.

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

Отстъпки:

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

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

**ЗА САЙТА НА БЛС**

**I. Информация за сайта:**

www.blsbg.com е официалният сайт на Българския лекарски съюз.

Той съдържа информация за:

- БЛС (създаване и история, СДО, асоциирани членове, УС, НС )

- Нормативни актове

- Закони
- Подзаконовни нормативни актове
- Медицински стандарти
- ПДМП
- НРД
- Актове на ЕС и БЛС

- Актуален регистър на лекарите в Република България

- Актуална информация и новини

**II. Рекламен период:**

Рекламните кампании в сайта могат да се осъществяват за период не по-малък от 5 -7 дни.

Стандартните периоди на реклама, които предлагаме са за: 7 дни, 15 дни, 1 месец, 2 до 6 месеца.

**III. Рекламни тарифи:**

**1. Реклами в сайта:**

Цени за 1 ден:

банери	Размери:	без	
		с	препращане
JPEG	195 x 105 px	15 лв.	20 лв.
банер (статичен)	200 x 133 px	18 лв.	25 лв.
	200 x 266 px	26 лв.	29 лв.
FLASH	200 x 133px	25 лв.	30 лв.
банер	200 x 266 px	37 лв.	40 лв.

Цени за следващ период (отстъпки от базовата цена):

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

**2. Текстови обяви / Платени публикации:**

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

**3. Нестандартни рекламни форми:**

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

**IV. Плащане:**

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

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

3. Рекламодателят получава фактура след извършване на плащането.

**V. Забележки:**

✓ Рекламите се публикуват на всички страници на сайта.

✓ Цените не включват ДДС.

✓ Цени за реклами над 6 месеца - по договаряне

✓ Отстъпка за рекламни агенции - 15%

# Академик проф. д-р Константин Пашев - емблема на българската очна медицина

- Той е сред организаторите на Медицинския факултет у нас
- Автор е на първата в света „Социална офталмология“
- Бил е секретар на БЛС и постоянен автор на съсловното издание „Летописи“, чийто приемник е „Quo vadis“

Доц. г-р Маруся Петкова

Много, макар и разпиляно, е писано за очния лекар проф. Константин Пашев. Животът и дейността му са толкова интензивни и разностранни, че е невъзможно да ги събереш на една вестникарска страница. Перфектен офталмолог, изключителен организатор и общественик, прекрасен преподавател и учен, дарител и високо етична личност, един от първите трахоматолози в света и най-прецизен хистопатолог на околото. И за да мога да напиша и още нещо за този вулканичен човек и лекар, прибегнах към по-сухия, но много по-информативен телеграфен стил.

Акад. Константин Михайлов Пашев (1873-1961), роден в гр. Сливен във видно търговско семейство, завършва Роберт колеж в Цариград (1893), учи в Медицинския факултет в гр. Монпелие, Франция, (1893-1896), завършва Медицинския факултет в Лион (1898) и остава за една година да специализира очни болести в клиниката на проф. д-р А. Гае (1899). След завръщането му в България, назначен като ординатор в Очно отделение на Александровската болница (1899), той многократно специализира очни болести във Франция и Германия. През учебната 1903/04 г. работи в офталмо-хистологичната лаборатория на проф. Греф в Берлин. В Англия е назначен като асистент в Лондонската кралска болница (1906-1907).

По време на Първата световна война ръководи

## Военната очна болница

в Ниш, като клиничните си наблюдения върху военновременните поражения на зрителния апарат публикува още по време на самата война в "Летописите" на БЛС (1915). Богато онагледен, систематизиран и допълнен този материал е издаден и на френски език (1924) и е ценен принос не само към българската военна офталмология. По-късно проф. Пашев лекува загубил във войната окоото си поет Гео Милев в Александровската болница (1917).

Всяка година посещава някоя от големите европейски очни клиници на собствени разходи. Проф. Пашев е един от първите учени у нас, който много добре разбира и оценява изключителната важност на

## обмена на научна медицинска информация

между учените по пътя на личните контакти по време на научни форуми и не пропуска офталмологичен конгрес, провеждащ се в Европа. В резултат, почти всичките му научни доклади са изнесени на конгреси в чужбина, а повече от половината му статии (160) са отпечатани в над 25 от най-известните и престижни научни списания по офталмология в Европа.

Проф. К. Пашев е един от първите петима редовни про-

вата у нас лаборатория за бимикроскопия (1926);

- Изобретател на офталмологични оперативни техники - интраокуларна иридотомиа по Пашев, латерална блефарорафия на Пашев, extractio cataractae senilis ad modum Pascheffi и др., както и на хирургически инструменти - иридотомот (1905), сфинктериритотом, за който на конг-

Мащабна е социално-обществената дейност на акад. Пашев.

- Създател на първото на Балканите училище за слепи деца (1905);

- Сътрудничи 25 г. с научни статии на "Летописи" на БЛС (1906-1931), а през 1907 г. е и секретар на Българския лекарски съюз;

- Един от учредителите и член на Съюза на българските учени, писатели и художници (1918);

- Предлага и Висшият медицински съвет взема решение изработката и продажбата на диоптрови очила да се извършва единствено от дипломирани оптици по лекарска рецепта (1930);

- Организатор на дом-работилница за възрастно слепи (1931) и основател на първия у нас институт за професионална подготовка на възрастните слепи (1938);

- Виден масон, член на Великата ложа на България от учредяването до приспиването ѝ (1918-1942), съосновател на нейното Кооперативно спестовно-взаимоспомагателно дружество "Сговор" (1919) и негов активен член и кредитор.

Големият авторитет на проф. Пашев е засвидетелстван от избора му в много национални и международни дружества и академии:

- редовен член на Френското (1900), Английското (1914), Лионското (1914) и Оксфордското (1933) офталмологични дружества;

- почетен член на Унгарското (1909) и Полското (1933) медицински дружества, на Академията в Палермо (1918), на Бразилското дружество за предпазване от слепота (1937), на Унгарското дерматологично дружество (1937), на офталмологичния институт "Бараке", Испания (1945) и на Международната организация за превенция на слепотата, Брюксел (1958);

- член-кореспондент на Германското офталмологично дружество в Хайделберг (1912) и на Баварската академия на науките в Мюнхен (1938);

- Член-кореспондент (1936) и академик (1938) на БАН, както и носител на нейната награда "Кудоглу" (1936) за приносите му в изучаване туберкулозата на окоото.

За приносите му в борбата със слепотата, изучаването, лечението и профилактиката на очните болести акад. проф. д-р Константин Пашев е удостоен с различни награди:

- кавалер е на ордените Св. Александър III-та ст. (1936), Св. Сава II-ра ст. -



На конгреса в Кайро, 1973 г.

## ДРУГИТЕ ЗА НЕГО

### Акад. проф. Владимир Марков (1961):

Известен и ценен окулист, човек със самочувствие. Студентите се отнасяха към него със страхопочитание. Говореше се не само за крилатите му фрази, наречени "пашавизми", но и за знаменитата клетва на проф. Пашев. Той събира група неколкратно пропаднали на изпита студенти, водига ръка, кара студентите също да вдигнат ръце и да повтарят: "Заклевам се, докато съм жив, не ще поглеждам в човешко око".

### Проф. Т. Аксенфелд, МУ, Фрайбург, Германия, 1918 г.

Той е един трудолюбив, внимателен, плодовит изследовател, който е дал ценни приноси върху множество важни въпроси из областта на клиниката, както и из тази на хистологията и бактериологията. От Пашев ни идват първите изследвания върху плазмомите на конюнктивата и плазмочитния конюнктивит. Той е остър наблюдател, разработил във всяко отношение особено важни за Балканите проблеми. Пашев е навсякъде познат и ценен, особено у нас, в Германия.

### Член-кор. професор Иван Василев (1960):

Акад. Пашев е един от малцината самобитни български учени, чиято известност е прехвърлила границите на нашата родина. За нас, за нашата млада медицинска и особено за нашата офталмологична наука, с неговата упоритост, трудолюбие и грамадна работоспособност, с неговата известност и международен авторитет акад. Пашев е национална гордост.

### Акад. проф. Асен Хагжиолов, хистолог (1966):

Д-р Пашев се вдъхновява от богатството на нашия девствен клинически материал, от разнообразните и интересни проблеми на клиничната, теоретическа, експериментална, профилактична и обществена офталмология. Бе много дисциплиниран и извънтелен, волеви човек, привърженик на реда, систематиката и класификацията. Имаше свое принципиално мнение по основните въпроси на факултета и университета - независимо, академично, принципиално и научно обосновано. Бе много настойчив, системен, неуморен в стремежа си да наложи за теорията и практиката своите приноси. Той не пропускаше случай в печата или в научни и други заседания да подчертае значението на своите приноси и въобще на офталмологията и на медицината за науката и за живота.

сръбски (1937), Народна република България II-ра ст. (1953) и I-ва ст. (1958)

- За монографията "Трахомът в България" е удостоен със специална грамота на международния конкурс по трахомата (1950).

- Той е в първата група лауреати на Димитровска награда, I-ва ст. за монографията "Меланичните тумори на окоото"; по този повод стаята на оперираните от катаракта болни в Очна клиника на МФ е наречена на неговото име.

- Почетен председател на Конгреса на немските офталмолози в Дрезден (1959)

- Включен е в двете най-престижни научно-справочни издания - в Световната енциклопедия - Ню Йорк и в т. 4 на БМЭ.

- С Решение № 451/2009 г. на Столичния общински съвет една от улиците в кв. Ов-

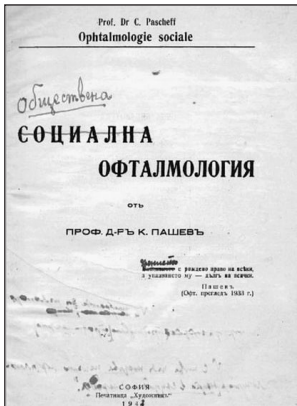
**P.S.**  
Днес името на академик Пашев носи специализираната очна клиника на академик Петя Василева, поела щафетата от баща си проф. Иван Василев, който е бил близо до емблемата на българската офталмология.



В хистоофтalmологичната лаборатория 1935 г.

фесори, на които е поверено организирането на първия Медицински факултет в България (1918).

След пенсионирането си проф. Пашев на практика продължава да ръководи катедра по очни болести. С активизиране дейностите на БАН и откриването на нови институти и лаборатории в нея, на проф. Пашев е поверено ръководството на Институт по обществена медицина и хигиена, трикратно пренаименован (1948-1960). В началото на януари 1961 г. този вулканичен човек, лекар и учен намира своя вечен покой.



Работен вариант на корицата на монографията „Социална офталмология“

Какво е акад. К. Пашев в българската и световната медицинска наука и висше медицинско образование?

- Основател на българската офталмологична школа и на българската офталмологична наука;

- Основател на катедрата по очни болести към МФ и неин пръв професор и ръководител 22 г. (1919-1941), като разкрива и оборудва пър-

реса в Неапол получава сребърен медал и грамота (1909);

- Автор е на множество открителства в промените и болестите на окоото - плазма на конюнктивата (1908), плазмочитна хиперплазия на конюнктивата (1909), колибицилен ендогенен панофтальмит при диабет, паллебрален фоликулит, фоликулом на Пашев, булбарен фоликулом (на Пашев), Pascheff's conjunctivitis (1915), бактерия Sarcobacillus Pascheffi (1916);

- Автор на първия учебник по очни болести у нас (1925, 1930), на "Синтетична офталмология" (1936) (1942), на първата в света "Социална офталмология" (1943, 1956), на 25 учебници и монографии;

- Основател и пръв председател на Българското офталмологично дружество (1927), като поставя и началото на българската научна офталмологична периодика със сп. "Офталмологичен преглед", на което 10 г. е главен редактор (1933-1943);

- Издател на първото в България "Списание за борба против слепотата" (1933-1942) и основател на "Очна библиотека за опазване на зрението" и на "Библиотека за покровителство на слепите в България" (1926);

- Съчредител на първата Международна академия за усъвършенстване на лекарите в Будапеща (1938);

- През своя 62-годишен творчески живот на лекар-офтальмолог, преподавател и учен, е изключително продуктивен - оставил е 250 научни и 230 научно-популярни публикации, които обхващат цялата очна патология.

# С търг стартира дарителска кампания „ЗА ЖИВОТА“



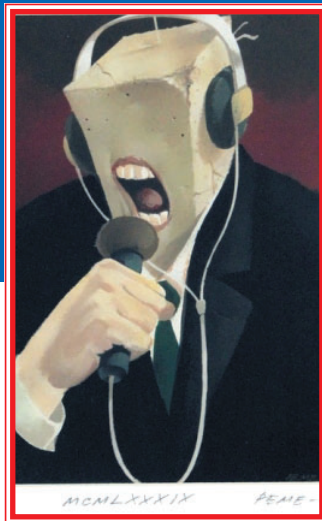
Проф. Греди Асса,  
Жена с огледало

16 800 лева бяха събрани в благотворителен търг на 33 произведения на видни български творци, който се проведе на 30 октомври в Народен театър "Иван Вазов" в подкрепа на онкоболните. С търга се отбеляза официалното начало на дарителската кампания "За живота".

Идеята за нея е на инициативен комитет, съставен от видни български бизнесмени, общественици, интелектуалци и лекари. С парите ще бъде закупен първият и единствен в България апарат

за лъчелечение по време на операция. Този вид лечение се използва при петдесет процента от болните от рак на млечната жлеза и при всички други онкологични заболявания, при които наличната апаратура у нас не би могла да помогне.

Апаратът, чиято цена е около 3 000 000 лева, ще бъде предоставен на "СБАЛ по Онкология" ЕАД, водещата онкологична болница в България, и ще бъде инсталиран в Операционното отделение на лечебното заведение.



Радослав Маринов - РЕМЕ син Без думи



Стефани Гавраилова - Нежност

Партньори и съорганизатори са Столична община, НДФ "13 века България", СБАЛ по Онкология ЕАД, АПОЗ, Astra Zeneca, Новартис, Български форум на бизнес лидерите (БФБЛ), Асоциация на дружествата от леката промишленост, Privat System, Quick Quality Service, PR агенция VIPART, Рекламна агенция Ноавис, Интуишън Студио, Звукозаписно студио Брамбар, БТА, БНР, ДАРИК, БГ Мама, Tialoto.bg и "Аз жената".

"Ние всички трябва да помагаме на жените и да ги убеждаваме, че диагнозата "рак на гърдата" не е страшна, че стига да се прави профилактика и превенция, всичко може да бъде постигнато". Това заяви кметът на Столична община Йорданка Фандъкова, която е патрон на инициативата. "Нека помогнем на тези, които ще се лекуват в бъдеще и да им облекчим малко мъките, за да могат по-рано да се върнат в семействата си и на работа и да се чувстват пълноценни", призова Йорданка Фандъкова. Тя благодари на лекарите от Онкологичната болница в София. "Имаме невероятни специалисти на най-високо световно ниво, просто им трябва още апаратура", подчерта столичният кмет.

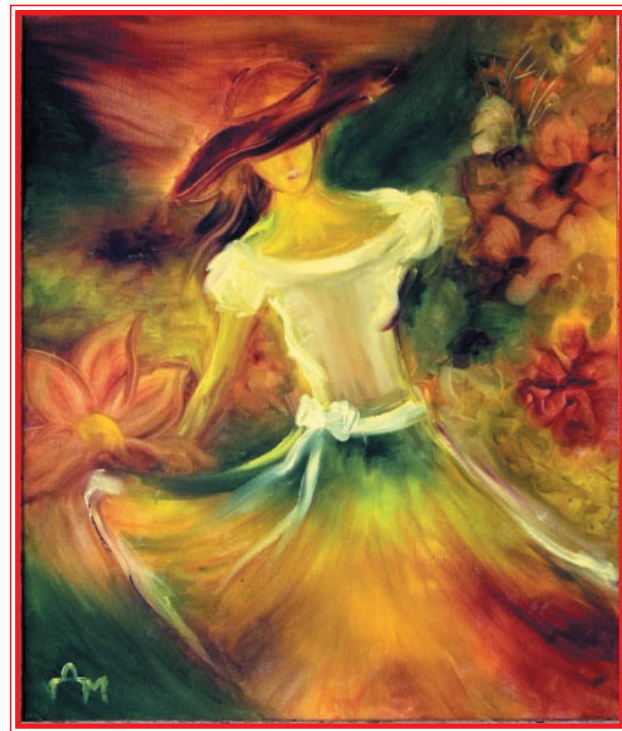
"Не е важно какво си получил в живота си, а какво си дал", отбеляза здравният министър Десислава Атанасова и призовава всички да дарят даже и малко, за да може тази кампания да е успешна.

"Изненадан съм, защото след години на разделяне, противопоставяне, липса на интерес и на желание да се помогне, започва нещо, което е чудесно", каза проф. д-р Иван Черноземски.

Цялата инициатива по събирането на средствата ще продължи шест месеца, обясни директорът на онкологичната болница доц. Здравка Валерианова: "Това е една идея, една борба. Борбата за живота на жената, на българката, която виждаме всеки ден около нас, която ни се усмихва и носи много радост и любов в живота ни. Надявам се да успеем за шестте месеца."

Дарение чрез SMS може да се направи като се изпрати текст DMS ZAJIVOTA на единен дарителски номер 17 777. Открита е и дарителска сметка в НДФ "13 века България".

**НАЦИОНАЛЕН ДАРИТЕЛСКИ ФОНД "13 ВЕКА БЪЛГАРИЯ"**  
**БАНКА ДСК;**  
**BIC: STSABGSF**  
**IBAN:**  
**BG25STSA93000020562379**



Диана Маринкева,  
Цветно настроение



Доц. Тодорка Каменова - Върби



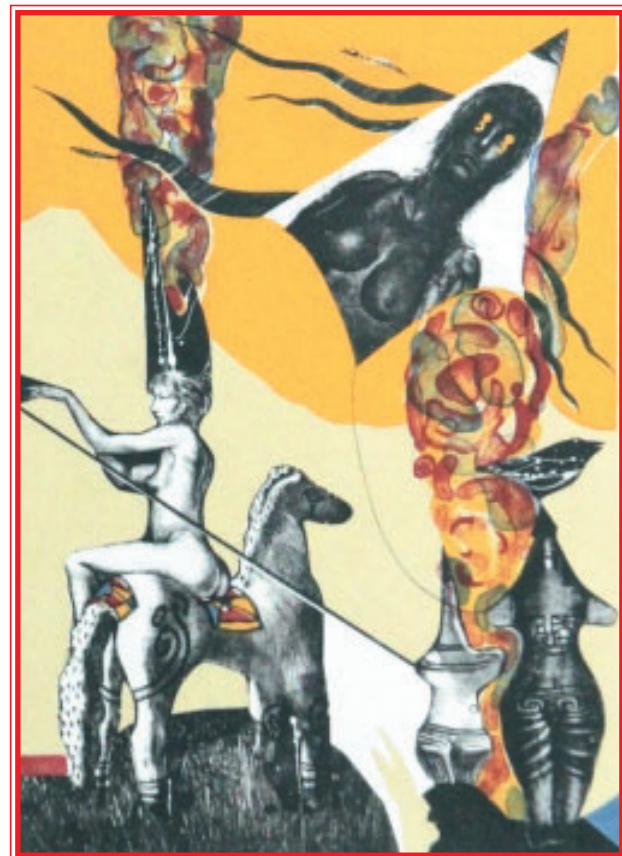
Галя Чунтова - Театрално



Проф. Веселин Стайков - Созопол



Димитър Войнов - Цветен ангел



Проф. Буян Филчев - Метаморфози