



WWW.BGLEKAR.COM

Български ЛЕКАР®



novo nordisk®

Когато избирате инсулин

бр.10

1-31 октомври 2006 г. Година XIV, брой 10 (191), цена 70 ст.

НАЦИОНАЛЕН АЛИАНС "ЖИВОТ ЗА БЪЛГАРИЯ";
АСОЦИАЦИЯ НА БОЛНИЦИТЕ В БЪЛГАРИЯ; РЦЗ - СОФИЯ

ДЗИ ДЗИ

Адрес: София, ул. "Св. Кирил и Методий" № 10

За информация и резервации
тел.: 0700 10555

24.80

"Джипово-санитарен транспорт"
Адрес: София, ул. "Св. Кирил и Методий" № 10

Медицина + Асестезия

Медицина + Асестезия

Пътят към възстановяване на **Пометитоз**

интеграция интелектуална

Универзитетски център за изследвания в неврологията

Универзитетски център за изследвания в неврологията

За допълнителна информация:
Тел: 0035 11 770000
1407 Coburg, at Jostenstr. 4
Tel.: 0049 90 26 94 100 00 0001
Fax: 0049 90 26 94 20 00 00

ПРАЗНИК ЗА ВЕЧНИ ВРЕМЕНА

Стр. 4

АFLAMIL

НПВС - динатриев натриев сулфат

НПВС - динатриев натриев сулфат



**СВЕТИ ИВАН РИЛСКИ
ЧУДОТВОРЕЦ
ПОКРОВИТЕЛ НА
БЪЛГАРСКИТЕ ЛЕКАРИ**

Национална психоневрологична Среца "Проф. Никола ШИПКОВЕНСКИ"

На 10 ноември 2006 г. от 18 ч. в читалището на гр. Троян ще бъде отбелязана 100-годишнината от рождението на основоположника на съвременната българска психиатрия проф. Никола ШИПКОВЕНСКИ (1906, Троян - 1976, София).

Дипломирал се в София (1933), той специализира психиатрия и неврология в Мюнхен (1936 - 1939). Общински градски лекар на Троян, впоследствие става асистент в Университетската нервно-психиатрична клиника в Медицинския Факултет -

София и професор (1954). Работи главно по проблеми на съдебната, социалната и клиничната психиатрия, психотерапия и психопрофилактика, както и на неврологията. Автор е на над 300 научни публикации и съобщения. Член на повече от 25 международни здравни организации и асоциации, между които Световната федерация по неврология, Международната асоциация по социална психиатрия (на която е вицепрезидент) и др.

Честването се организира от Национален Алианс „Живот за България“, Съюза на учените в България, Българската национална академия по медицина, Съюза на българските медицински дружества, Медицинския Университет - София, в. „Български лекар“ и Община - Троян, които ще проведат Национална психоневрологична Среца „Проф. Никола ШИПКОВЕНСКИ“ с теми „Агресивност и тревожност в българското общество“, „Невропластичност, невродегенерация и невропротекция“ и „Лечение и социална значимост на шизофренията“. Начало - 15 часа.

С ЕВРОПЕЙСКИ ИЗМЕРЕНИЯ

Чернодробно-жлъчната и панкреатичната хирургия - това бяха основните теми на XII конгрес на българските хирурзи. Тези заболявания и радикалното им лечение (а хирургията е най-радикалната лекарска дисциплина) бяха предмет на десетките изнесени доклади, които обогатиха квалификацията на над 300-те участници от цялата страна (присъстваха и десетки чуждестранни гости - най-видни професори от европейски и японски хирургични клиники).

За председател на Българското хирургическо дружество бе преизбран проф. Дамян ДАМЯНОВ.

Също с широко и авторитетно международно участие се проведе и I конгрес по неонатология. Присъстваха над 200 неонатолози и педиатри от цялата страна, които споделиха своя клиничен опит.

За председател на Асоциацията на неонатолозите в България бе избрана доц. Емилия ХРИСТОВА, национален консултант по неонатология. Тя бе удостоена с Почетен знак „Български лекар“, който за първи път се връчва от Национален Алианс „Живот за България“, Съюза на учените в България, Съюза на българските медицински дружества, МУ - София и в. „Български лекар“ съвместно със здравния министър.



ОСЦИЛОКОКЦИНУМ не е анагетик и антипиретик. Действието му е съобразено с принципите на хомеопатията, стимулиращо естествените защитни сили на организма.

Лесно за прием по сублингвален път, дозировката му е опростена:

- # профилактично - по 1 доза седмично през грипния период.
- # при начална фаза на грип - 3 пъти по 1 доза през 6 часа;
- # при изявена клинична картина - по 1 доза 2 пъти дневно от 1 до 3 дни;

OSCILLOCOCCINUM

може да се приема от всички: от кърмачето до възрастния човек, както и по време на бременност. В аптечната мрежа се предлага в опаковка от 6 дози. Отпуска се без рецепта.

За пълна информация: БОАРОН София 1407, Южен парк, ж.к. Лозенец бл.28 вх. А, ет. 3, ап. 6
Тел.: 02/963 2091; 02/963 0906 Факс: 02/ 963 4500 E-mail: boiron@internet-bg.net www.boiron.com

Основател и главен редактор: д-р ТОТКОНАЙДЕНОВ, гл. секретар на Национален Алианс „Живот за България“
тел./факс: 852-44-31; София 1431, Центъра по хигиена, ет. 11, ст. 33, тел. 58-12/595; вторник, 13-16 ч.; GSM / 0888 80 23 54

РЕДКОЛЕГИЯ: проф. д-р ДАМЯН ДАМЯНОВ, председател на Национален Алианс „Живот за България“ и на СУБ; д-р МАТЕЙ МАТЕЕВ, зам.-министър на здравеопазването; чл.-кор. проф. ВЛАДИМИР ОВЧАРОВ, ректор на МУ - София и; проф. НИКОЛАЙ ЦАНКОВ, декан на МФ - София; проф. СТОЯН ЧАКЪРОВ, председател на Здравната комисия при Столична община; доц. ЮЛИЯ ДЖОРГОВА, председател на Дружеството на кардиолозите в България; доц. ГЕНО КИРОВ, председател на Съюза на българските хирурзи; проф. СТАНКА МАРКОВА, председател на Асоциацията по здравни грижи; д-р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ, председател на Съюза на работодателите в здравеопазването; доц. ДОРА КОСТАДИНОВА, председател на Асоциацията на болниците в България; д-р МИХАИЛ ХРИСТОВ, директор на РЦЗ - София;

e-mail: bglekar@bglekar.com; nalbulgaria@yahoo.com

Печатница: "НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ"

ISSN 1310-2214

Банкова сметка в лева: BG39BPBI79401048536502

Предпечатна подготовка: вестник "БЪЛГАРСКИ ЛЕКАР"

ОЧАКВАЙТЕ

AVILIFY[®] (agipirgazole)

Първият
стабилизатор
на допамновата система
за лечение
на шизофрения*

В допълнение към
авилify

Това
е първият стабилизатор
на допамна



British Biotech, SpA

за персонализирано лечение
и терапия с най-висока ефективност



Horizon Pharmaceutical Co., Ltd.

* Подготвено на базата на данни от проучванията на AVILIFY, публикувани в списание "Schizophrenia Bulletin" (2014), том 40, номер 1, стр. 11-20.

ПРАЗНИК ЗА ВЕЧНИ ВРЕМЕНА

За 13-ти пореден път отбелязахме своя професионално-съсловен празник – Деня на българския лекар (създаден от в. „Български лекар“ през 1994 г.), под патронажа на здравния министър проф. Радослав ГАЙДАРСКИ, с традиционната Научна сесия във ВМА. Този път тя бе не в Киносалона, а в Аулата, на тема „Диабетната ретинопатия“ и за организацията ѝ благодарим най-сърдечно на доц. Руска ХРИСТОВА, офталмолог, носител на Почетен знак „Български лекар“ и на доц. Владимир ХРИСТОВ, ендокринолог, носител на Наградата „Проф. Константин Чиров“ за 2006г.

Проф. Дамян ДАМЯНОВ, председател на Национален Алианс „Живот за България“ и на Съюза на учените в България, прочете поздравителното писмо до участниците в тържеството от Президента на Република България Георги ПЪРВАНОВ:

„Скъпи български лекари,

С удоволствие поднасям своите поздравления и най-искрени благопожелания по повод 19 октомври, Празника на българския лекар, Ден на св. Иван Рилски Чудотворец.

Радостен съм, че честването на вашия професионално-съсловен празник се утвърждава в Деня на най-обичания български светец – небесния покровител на нашия народ св. Иван Рилски Чудотворец, и без колебание бих подкрепил усилията за запазването и продължаването на тази прекрасна ваша традиция.

Законна е гордостта ви днес, защото със своите знания, опит и морал българските лекари заслужиха обичта на хората и високото признание на обществото към една велика професия, каквато без съмнение е лекарската.

Празничният ден е добър повод да изкажа признанието и благодарността на цялата българска общественост за вашите всеодейни грижи и неуморен труд за опазване здравето и живота на нашите граждани.

За съжаление, на днешния празничен ден не мога да отмина и сериозните проблеми в здравеопазването, но се надявам, че с обединените усилия на институциите, структурите на гражданското общество и бизнеса, с вашата решаваща помощ скоро ще имаме една по-здрава, по-силна и по-щастлива българска нация в обединена Европа.

Скъпи приятели, желая на вас и близките ви отлично здраве и нови професионални успехи!

Честит празник!

Георги ПЪРВАНОВ
ПРЕЗИДЕНТ НА
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Зам.-министърът на здравеопазването д-р Емил РАЙНОВ поздравя участниците в празника от името на Министър Гайдарски. Председателят на Българската нацио-нална академия по медицина и ректор на МУ – София чл.-кор. проф. Владимир ОВЧАРОВ пожела успех на участниците в научната сесия.

Създадохме и наложихме за вечни времена нашия професионално-съсловен Ден и Празник!

За много години, скъпи колеги!

Проф. Стоян БЕЛИНОВ – ПЪРВИЯТ БЪЛГАРСКИ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГ В ЕВРОПА

Българската медицина днес е толкова деформирана и разпиляна от рамкови договори, клинични пътеки, регулативни стандарти и задължително членство в казионна и отдавна приватизирана съсловна организация, от все по-засилваща се меркантилност и дехуманизация, че неизбежно трябва да обръщаме поглед назад и да се опираме на нашите предци и стълбове.

И ако в областта на хирургията това са професорите Параскев Стоянов и Александър Станишев, в интерната – Васил Моллов, Стоян Киркович и Константин Чиров, в педиатрията – Стефан Ватев, Братан Братанов и Шимон Ниньо, то в оториноларингологията и отоневрологията безспорно е проф. Стоян БЕЛИНОВ.

Роден на 30 март 1872 г. във възрожденския Котел, дал на България Раковски, Софроний Врачански и капитан Мамарчев, той завършва медицина във ВМА – Санкт Петербург (1898), специализира пак там и във Виена, работи като управител на държавната болница – Троян (1901) и Татар Пазарджик (1902- 1905). Основава първото наше отделение по УНГ и става негов старши лекар (Александровската болница (1909 – 1923); от 1923 г. е първият доцент, а от 1926 – първият наш професор по УНГ. Завежда Катедрата по УНГ от 1923 до 1940 г. По време на войните е началник на полеви болници.

Автор на повече от 120 научни публикации и на първите учебници по УНГ. Работи предимно по проблемите на вестибуларния апарат, изгарянията на хранопровода, рикосклеромата. Първ в света изследва отолитовия апарат.

Първ у нас прилага бронхоезофагоскопа за изваждане на чужди тела от хранопровода и долните дихателни пътища. Въвежда нов метод за лечение на стесненията на хранопровода чрез бужиране без край. Открива кохлеопалпебралния рефлекс и създава собствен уред за проучването му – „Микротимпан“. Има заслуги в проучването на риносклеромата.

Член-кореспондент на Виенското, Немското, Чешкото, Сръбското, Италианското дружества по УНГ. Полиглот (владее 14 езика). Основател и първ председател на Българското оториноларингологично дружество (1924). Така той е първият, най-изявеният и всепризнатият наш оториноларинголог с европейско признание.

Загива трагично при бомбардировката над София на 10 януари 1944 г.

От 2000 г. по наше предложение бе създаден Белиновия симпозиум по УНГ, успешно организиран от проф. Тодор КАРЧЕВ вече 7 години.

ПРЕДЛАГАМ: Догодина, по повод 135-годишнината от рождението на проф. Стоян БЕЛИНОВ, да организираме VIII Белинов симпозиум в Сливен, като преди това посетим родната му къща в Котел. Дотогава да проведем и конкурс за научен труд по УНГ между млади колеги, победителят в който да получи Наградата „Проф. Ст. Белинов“, разбира се, със съответното материално стимулиране.

СЪЗДАДОХМЕ ПЛОВДИВСКО ЛЕКАРСКО ОБЩЕСТВО

На 18 октомври, в Новотел „Пловдив“, под патронажа на кмета на Вечния град д-р Иван ЧОМАКОВ и със съдействието на най-новия доцент в България – д-р Илия БАТАШКИ, директор на УМБАЛ „Св. Георги“ - Пловдив, създадохме сдружението с нестопанска цел Пловдивско лекарско общество (ПЛО). Както се вижда, думата на този втори по големина, но първи по самочувствие град в България, се споменава няколко пъти – но така ще бъде и занапред! Защото колегите, дипломирали се в неговия Висш медицински институт (или Университет), са образец на човеколюбие, добронамереност и патриотизъм. (Впрочем, именно тези постулати на пловдивската медицинска школа бяха приети за основен принцип на ПЛО.

Членството в ПЛО е открито за всички колеги, имащи пловдивска диплома или работещи в една от най-забележителните провинции на Рим., и е без членски внос. Достатъчно е те да приемат принципите му и да дават добри идеи (още по-добре – проекти) за развитието на здравеопазването в любимия ни град. Публикуваме и неговата програма.

ПРОГРАМА НА ПЛОВДИВСКОТО ЛЕКАРСКО ОБЩЕСТВО

1. Основен принцип: „Човеколюбие, добронамереност и колегиалност!“.

2. Участие на УС на ПЛО в сесиите на Община – Пловдив със съвещателен глас – даване на идеи, предложения и проекти за развитието на здравеопазването.

3. Проучвания на заболяемостта и вредностните фактори в Община - Пловдив.

4. Провеждане на профилактични и здравно-промоционални дейности (безплатно за пловдивчани – на 6 април и 18 октомври), финансово осигурени от Общината, местни бизнесмени и фирми.

5. Изработване и осъществяване на съвместни профилактични, скринингови, здравно-промоционални и издателски проекти с национални и международни медицински фондации, сдружения и местни бизнесмени.

6. Организиране на Пловдивска лекарска среща в рамките на Празниците на интернетистите „Чилови дни“ (м. май) – тържество, научна сесия, посещение на Къщата-музей „Проф. Константин Чилов“ в Свещеното място на българската медицина с. Славейно, промоция на новозавършилите колеги от МУ – Пловдив в Къщата-музей.

7. Даване на предложения към Комисията по здравеопазване при НС, МЗ, МТСГ, БЛС, Национален Алианс „Живот за България“ и други здравни и медицински институции за развитие на пловдивското здравеопазване.

8. Поддържане на рубриката „Пловдивска медицина“ във в. „Български лекар“, както и в местните електронни и вестникарски медии.

9. Изработване и поддържане на сайт „Пловдивска медицина“, съвместно с РК на БЛС и МУ – Пловдив.

10. Създаване и разширяване на връзките и взаимодействието с обществеността и неправителствените организации.

За председател на ПЛО бе избран д-р Тотко НАЙДЕНОВ. Зам.-председатели са: доц. Георги ПАСКАЛЕВ, ректор на МУ – Пловдив и доц. Илия БАТАШКИ, директор на УМБАЛ „Св. Георги“. Главен секретар е д-р Георги БЛАГОЕВ, директор на Белодробната болница „Кудоглу“. Членове – д-р Иван ЧОМАКОВ, кмет на Пловдив; ген. доц. Стоян ТОНЕВ, началник на ВМА; д-р Илиян ДОЙКОВ, председател на Регионалната лекарска колегия на БЛС – Пловдив; проф. Атанас ДЖУРДЖЕВ, бивш ректор на МУ – Пловдив, носител на Наградата „Проф. Константин Чилов“; доц. Чавдар СТЕФАНОВ, член на УС на РЛК – Пловдив; д-р Георги БОЖИКОВ, директор на РЦЗ – Пловдив; д-р Георги КОЙЧЕВ, директор на Онкодиспансера; доц. Стефчо ГОРАНОВ, национален консултант по хематология; д-р ГОЗМАНОВ и д-р ХРИСЧЕВ.

Първото работно заседание на УС на ПЛО ще се проведе на 2 ноември в неговото седалище – болница „Кудоглу“.

На вниманието на Етичната комисия при БЛС

На 18 октомври т. г. в Пловдив, под патронажа на кмета

ПРЕМИЕРЪТ ОТКРИ СТОМАТОЛОГИЧНИЯ ФАКУЛТЕТ

На 18 октомври, в самото навечерие на Деня на българския лекар, премиерът на Република България Сергей СТАНИШЕВ и ректорът на МУ – Пловдив доц. Георги ПАСКАЛЕВ откриха обновената и напълно модернизирана сграда на Стоматологичния факултет – Пловдив. Присъстваха министрите на здравеопазването проф. Радослав ГАЙДАРСКИ и на околната среда и водите д-р Джевдет ЧАКЪРОВ (съдов хирург в УМБАЛ „Св. Георги“), както и зам.-министърът на образованието и науката Ваня ДОБРЕВА, директорът на УМБАЛ „Св. Георги“ доц. Илия БАТАШКИ и др.

Вторият в страната Стоматологичен Факултет е създаден през 1974 г. В момента негов декан е проф. Димитър АТАНАСОВ. Досега тук дипломи са получили над 2800 български и 800 чуждестранни граждани от 43 държави.

Честито, колеги!

д-р Иван ЧОМАКОВ, бе създадено сдружението с нестопанска цел „Пловдивско лекарско общество“, което има единствено здравни и медицински цели – да обединява колегите с пловдивска диплома, да работи за подобряване здравеопазването в общината, да провежда профилактични прегледи и промоционни дейности, да проучва заболяемостта. Предварително бе проведена и пресконференция, на която бяха представени Уставът и Програмата на Обществото. На учредяването бе поканен и целият УС на Регионалната колегия на БЛС – Пловдив. Изрично бе подчертано, че Обществото няма никакви намерения да осъществява съсловна дейност, защото за това си има БЛС.

С изумление прочетохте в сайта на МИЗЗО (zdrave.net) информация със следния текст: „Новосъздаденото Пловдивско лекарско общество има чисто комерсиални цели. Това каза пред „Дарик“ зам.-председателят на БЛС д-р Георги Сакакушев. По думите му зад неяната формулировка обществото да обедини медици, завършили или практикуващи в Пловдив, се крият съвсем други цели. Новото сдружение е „троянски кон“, който цели да подкопае доверието в Лекарския съюз и да присвои инициативата за решаване на проблеми в здравеопазването, по които съсловната организация работи от години.“

Питам: как д-р Сакакушев, без предварително да се е запознал с Устава и Програмата на Обществото, си позволява да манипулира общественото мнение, наричайки го комерсиално и „троянски кон“? Питам още: какви инициативи за решаване проблемите на здравеопазването е предлагала досега РЛК на БЛС - Пловдив, която той ръководи цели 2 мандата? И кои от нас са меркантилни?

Как ще реагира Етичната комисия на БЛС при това грубо погазване от д-р Георги Сакакушев на новоприетата алинея 3 от чл. 62 на Етичния кодекс, съгласно който „Лекарят не може с поведението и действията си, с думи, дела или публикации да уронва престижа на професията, на съсловната организация и доброто име на колегите си.“

Настоявам зам.-председателят на БЛС (който е и носител на създаденото от в. „Български лекар“ отличие Почетен знак „Български лекар“), да докаже меркантилността и съсловните намерения и цели на Обществото и на членовете на неговия УС – пред мен и на ваше заседание – и ако има дори и най-малките доказателства за това, да ги оповести и да ни залепи публично. И ако нямате намерение да вземете отношение по този мой сигнал и да санкционирате колегата Сакакушев, поне ме посъветвайте как да действам срещу тези клевети?

Съгласно Конституцията, всички български граждани имат право на свободно сдружаване. Ако отделни активисти на БЛС смятат, че лекарите нямат право на каквито и да са други сдружения и членство извън задължителната си съсловна организация, това може да навява единствено мрачни съпоставки с недалечното минало.

С почит: Д-р Тотко НАЙДЕНОВ

ЛЕКАРСКИЯТ СЪЮЗ – СЪСЛОВНА ОРГАНИЗАЦИЯ ИЛИ ЕООД?

Под това заглавие в „Новинар“ публикува в броя си от 4 ноември т. г. статия на Ваня СТОЯНОВА. В нея четем:

„Една от най-големите съсловни организации у нас – БЛС, е на път да се превърне в ЕООД на председателя си д-р Андрей Кехайов. Вместо да защитава интересите на около 30 000 членове, шифът на организацията върти доходоносен бизнес с горива. Фирмата на смолянския лекар печели конкурси за доставки на горива в болници, детски градини и общини за милиони левове. Разбира се, всичко е в рамките на закона, но въпросът опира до етиката. Дали обаче самият председател на БЛС, който върти солиден бизнес с доставка на горива, не уронва престижа на най-благородната професия? Дали студентът от смолянското село Козарка е ходил редовно на лекции, щом приема, че председателството на БЛС е удобен начин за съвместяването на публична личност с образа на бизнесмен?

Самият факт, че на Извънредния Събор по етиката в Несебър Кехайов предложи отпадането на мандатността, е показателен докъде стига желанието му за изява и власт. Всъщност, никой не знае къде смолянският хирург практикува професията, в коя болница и какви пациенти оперира и дали вече не е загубил правоспособността си.

Кехайов ще остане в историята на съсловната организация с отказа си да подпише НРД/2004 г. и с изкопчането на 1760 кв м земя в топцентъра на София, които правителството на Саксбургготски даде безвъзмездно на БЛС. Решението е взето на последното заседание на предишния кабинет, а злите езци твърдят, че тогавашният министър Славчо Богоев е получил скъп подарък от председателя за услугата. Пазарната стойност на името е около 10 млн лв. Върху имота Кехайов ще строи Дом на лекаря с хотел и ресторант. Освен петролния бизнес той има опит и в хотелиерството. Поглобналният въпрос е обаче дали БЛС от организация, чиято основна цел е да защитава интересите на съсловие, не се превърна в конюнктурен съюз на шепа хора, търсещи начини за лични облаги. Доверието към председателя на БЛС изтънява с всеки изминал ден. Особено когато управляващите намекват, че трябва да отпаднат задължителното членство в БЛС и монополът му. Ако това стане, БЛС ще трябва да се саморазпусне.“

КОМЕНТАР. А нужен ли е коментар на този текст? Подобни становища и мнения сме публикували вече десетки пъти. В самото навечерие на Извънредния 42-ри Събор по етиката започнахме и Акция „Чисти ръце“ и отказахме да участваме в него, защото не приемаме да го организират неетични хора. Слава Богу, безумното и унизяващо цялото съсловие предложение на някои угодници за отпадане на мандатността не е било прието от делегатите, но защо те не са предложили в дневния ред точка за гласуване вот на доверие към сегашния УС и неговия председател, както и за извършване на независим финансов одит на централата на БЛС от Сметната палата? Разбира се, че и това ще стане, и то още догодина, защото България е член на ЕС, а не на някой нефтен халифат, но срамът от досегашното еднолично авторитарно ръководство на БЛС и най-вече – от безличието и послушанието на неговите подмазвачи ще остане да тегне върху цялото съсловие за дълги времена.

###

„Политици лъжат хората за здравната реформа“, под това заглавие в „Труд“, бр. /24 октомври т. г. публикува интервю с председателя на БЛС, част от чиито откровения цитираме:

„По време на 42-рия Събор дебатите около истината за здравеопазването у нас бяха много оживени и сериозни. Имаше и справедливи критики. Признавам, част от тях приех като критики и към Лекарския съюз. В ръководството му си взехме сериозни бележки.“

„Отговорността за проблемите в здравеопазването ни трябва да носи правителството, разбира се. И здравният

министър.“

„Най-отговорно заявявам, че предложение за премахване на председателския мандат аз не съм направил. Както и за промяна на членския внос.“

„Нормално е да съществуват опоненти в такава демократична организация, каквато е БЛС. Това не ме притеснява.“

На въпроса: „Нападат Ви, че имате петролен бизнес и използвате служебното си положение да снабдявате болниците с нефт“, нашият съсловен Председател отговаря без всякакво смущение:

„Няма да отрека, че имам такава дейност. Тя не е тайна, не съм я крил и преди 6 години. Когато ме избираха за председател, казаха категорично, че се оттеглям от прякото управление на фирмите си и с моите действия няма да уроня престижа на лекарите. Нямам никакви подписани директни договори с министъра на здравеопазването.“

За мене е много важно да разполагам със собствеността си, за да бъда полезен и на лекарите, и на обществото, когато имат нужда. Нищо незаконно няма в моята дейност и с нищо тя не накърнява основните морални ценности на нашето общество.“

„Не получавам заплата за моята председателска дейност.“

На въпроса откъде ще вземе 3 млн лв за построяването на Лекарския дом, нашият ръководител отговаря безгрижно, бодро, ясно и точно:

„Твърдо вярвам, че парите ще бъдат намерени. Възможно е всеки лекар да даде колкото може. Ще се вземат и кредити, ще се намерят и спонсори. Не се плаша от този проблем.“

Завършекът може да предизвика само сълзи на умиление:

„БЛС ще продължи да се бори за интересите не само на колегите ни – лекари. Но и на цялото общество. Честна дума.“

КОМЕНТАР. Трудно може да се направи сериозен коментар на тези думи (които са цяла програма за действие), без да се предизвика бурен смях в залата. Излиза, че за състоянието на здравеопазването ни са отговорни само министърът и правителството. А къде остава отговорността на Парламента, БЛС и НЗОК? Що се отнася до предложенията за отпадане на мандатността и партийно уеднаквяване и повишаване на членския внос, разбира се, че те не са дадени пряко от Председателя – за това си има удобни проводници: послушници, храненици и слугинаж в България дал Господ. А доколко е демократичен БЛС, може да си извадите заключение от противоустановното гонене на неудобни колеги от заседания на УС на Столичната лекарска колегия. Относно твърдението, че няма нищо аморално в бизнес с опоненти и че не съществуват бизнес-договори със здравен министър, можем да представим всекиму именно подобен договор с ексминистър Финков. А какво полезно са видели лекарите от подобен бизнес, оставаме на самите тях да преценят. Никой председател на БЛС досега не е получавал заплата от свещения членски внос; както и никой председател на Регионална лекарска колегия (с изключение на Столичната – но дори и Контролната комисия не казва колко присвоява д-р Методи Маджаров от членския ни внос, без да му е гласувано от Общото събрание – което си е пълно беззаконие и престъпление!); така че това не е заслуга на сегашния ни съсловен ръководител. Не е ясно обаче каква е заплата на главния му секретар (мъви се за четирицифрена сума), нито на говорителката му. Що се отнася до един много съществен и щекотлив въпрос в момента – средствата за строежа на Лекарския дом (делегатите на 42-рия Събор са отказали разрешение, но първата копка демонстративно и напук на всички е направена!), едва ли някой колега ще се бръкне в джоба за спонсориране на една толкова неясна собственост (кой, мислите, ще стопанисва предвидените хотел и ресторант?!); с това обаче вероятно ще занимаят Прокуратурата и Сметната

палата в близко бъдеще.

Накрая ще се спрем отново на заглавието. Кой лъже за здравната реформа – вече разбраха и децата ни.

###

„Лекарите вече ще могат да стачкуват!“, гласи заглавие на в. „Труд“ от 13 октомври. Това вече е факт след гласуването в НС промени в Закона за уреждане на колективните трудови спорове. Дали работниците ще имат основание за стачка, предварително ще решава Националният институт за помирение и арбитраж, който трябва да се произнесе в 7-дневен срок след искане на разрешението.

КОМЕНТАР. В цивилизованите страни това професионално и гражданско право на лекарите отдавна е разрешено; за него нееднократно сме настоявали и ние, и то веднага след промените на 10 ноември 1989 г. Колко бавно, колко мудно върви времето у нас! Наистина, добре, че най-после влязохме в ЕС, за да влезем в релсите. Бъдете сигурни, че скоро ще падне монополът на казионния приватизиран БАС и ще създадем и Лекарската камара!

„Времето е близко, ще видим и свобода!“, бе писал Левски на Филип Тотю.

###

ВИСОКО ОТЛИЧИЕ ЗА проф. Богдан ПЕТРУНОВ

Директорът на НЦЗПБ чл.-кор. проф. Богдан ПЕТРУНОВ, председател на Консултативния съвет на Национален Алианс „Живот за България“, получи (единствен от всички български лекари досега!) най-високото отличие и на БАН – Почетен знак „Марин Дринов“ на лента. Наградата му се връчва заради големите му фундаментални и научно-приложни постижения в областта на алергологията и имунологията, както и за активната му преподавателска дейност, и във връзка със 70-та му годишнина.

Чл.-кор. проф. Богдан ПЕТРУНОВ вече над 40 години е безспорно един от водещите специалисти в областта на имунологията и алергологията в България, с широка международна известност. Завършил е ВМИ – София през 1960 г., като първенец на курса. Специализирал е в Чехословакия, Англия, Франция, Холандия и САЩ. Създател е на първата у нас Лаборатория по алергия, произвеждаща над 200 вида алергенни препарати за специфична диагностика и лечение, с които се положили основите на съвременната клинична алергология у нас. Основните му научни интереси са свързани с изучаване на алергизиращите фактори и алергенните препарати, тяхната имунологична характеристика и механизъм на действие в човешкия организъм, влиянието на въздушното замърсяване върху имунологичната реактивност и алергизацията. Той е създател и на ново научно направление, свързано с разработването и изучаването на полибактериалните имуностимулатори, които намират широко приложение у нас и в чужбина – Респивакс, Уростим, Дентавакс.

Чл.-кор. проф. Богдан ПЕТРУНОВ е дългогодишен преподавател по имунология и алергология, по линия на СДО, в МУ – София. Като гостпрофесор е изнасял лекции в Русия, Чехия, САЩ,

Канада, Китай, Австралия, Тайван, Индия, Куба.

Активен член е на Европейската академия по алергология и клинична имунология, първи и засега единствен чуждестранен член на Руската академия на медицинските науки, почетен член на Международната асоциация по имуно-рехабилитация, зам.-председател на Българското дружество по алергология. Като експерт към СЗО по алергология от 1978 г. е организирал първите лаборатории по алергология в Индия (1980) и Куба (1986 и 1988) за изучаване на алергизиращите фактори и за производство на алергенни препарати. Член е на Висшия медицински съвет и на Специализираните научни съвети на ВАК по микробиология, вирусология и имунология, както и по стоматология.

Чл.-кор. проф. Богдан ПЕТРУНОВ е публикувал над 190 научни труда, голяма част от които – в най-престижни международни списания; участвал е в написването на 9 монографии. Главен редактор на сп. „Инфектология“ и на „Проблеми на заразните и паразитни болести“, излизашо на английски език. През 2004 г. е избран за Член-кореспондент на БАН по медицински науки. Той е първият носител на Почетен знак „Български лекар“; през 2004 г. бе удостоен с най-високото професионално-съсловно отличие „Лекар на България“.

Чл.-кор. проф. Богдан ПЕТРУНОВ получи поздравителни писма от здравния министър проф. Радослав ГАЙДАРСКИ, председателя на БАН проф. Иван ЮХНОВСКИ и председателя на Съюза на учените в България и на Национален Алианс „Живот за България“ проф. Дамян ДАМЯНОВ.

Честито, проф. ПЕТРУНОВ! ЗА МНОГО ГОДИНИ!

###

Фармацевтичната фирма НОБЕЛФАРМА дари на Трънската болница свои лекарствени продукти за 1500 лв. Те бяха връчени на директора и д-р Лазар ГЕОРГИЕВ.

ИНВЕСТИЦИЯ В ЗДРАВЕТО

Оригинално решение на българската фармация -
полибактериални вещества с доказан
имуностимулиращ ефект

Natim
innovative health



РЕСПИСТИМ ПЛЮС за деца и възрастни -
имуностимулатор с В-ангидроксидами (витамиин и минерали)

- За ежедневна защита от:
- вирусни инфекции
 - замърсявания на околната среда
 - стрес

ФАРИНОСТИМ

полибактериален имуностимулатор - таблетки за смучане -
при възпалителни заболявания на горните дихателни пътища: остри или
хронични фарингити, тонзилити, ларингити, риносинусити.



ЗАЩИТНИ ОЧИ

СТЕЛ ФОРТЕ -

комбинирани протектор на ликуната система, мазиката и мощен антиоксидант

НЗОК ЩЕ ИЗДАВА ЕВРОПЕЙСКИ ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНИ КАРТИ ОТ 1 ЯНУАРИ 2007 Г.

НЗОК ще бъде готова от 1 януари 2007 г. да издава Европейска здравноосигурителна карта на всеки здравноосигурен български гражданин, който пътува в чужбина. Това съобщи на пресконференция Жермена Въткова, директор на дирекция „Европейска интеграция и международно сътрудничество“ в НЗОК. С Европейската здравно-осигурителна карта гражданите ще получават спешна и неотложна медицинска помощ, която ще се заплаща от НЗОК при временно пребиваване в страна-членка на Европейския съюз и в държавите от Европейското икономическо пространство.

Създаването на Европейската здравноосигурителна карта се инициира от държавните и правителствени ръководители на страните-членки на Европейския съюз по време на Европейския съвет в Барселона през март 2002 г. Там е приет план за действие с цел отстраняване на препятствията пред географската и професионална мобилност в рамките на Европейския съюз. Едно от решенията, свързани с улесняването на свободното движение на хора, е свързано със създаването на Европейска здравно-осигурителна карта – European Health Insurance Card (ЕЗОК/ЕНИС).

През 2003 г. Европейската комисия публикува в своето официално издание няколко решения, с които се дава правната рамка за въвеждането на ЕЗОК. ЕЗОК улеснява здравноосигурените граждани на една държава-членка на Европейския съюз, временно пребиваващи на територията на друга държава-членка - при необходимост - да получат спешна и неотложна медицинска помощ в държавата на временното им пребиваване. Картата се издава на всички категории временно пребиваващи в друга държава-членка: туристи, студенти, командировани, служители в международния транспорт или търсещи работа. Всяка държава сама преценява начина, по който да издава ЕЗОК на своите здравноосигурени граждани.

ЕЗОК е валидна във:

- всички държави-членки на Европейския съюз;
- останалите държави от Европейското икономическо пространство (Норвегия, Исландия, Лихтенщайн);
- Конфедерация Швейцария (за издадените ЕЗОК в България и Румъния – след подписване на допълнително двустранно споразумение между ЕС и Швейцария!).

Всяка държава може да избира дали да издаде само Европейска здравноосигурителна карта, или да комбинира в един носител Националната и Европейската здравноосигурителна карта. Тези опции са предвидени, за да може всяка страна да избере най-изгодния за нея вариант както в организационен, така и във финансов аспект.

ЕЗОК е личен документ с големината и формата на дебитна карта и засега съдържа само основна информация

Име, презиме и фамилия на притежателя на картата, изписани с латински букви - както в задграничния паспорт/личен документ;

Единен граждански номер на осигурения (за България) или личен идентификационен (осигурителен) номер - в другите държави-членки;

Период на валидност на картата – избира се от всяка държава-членка за България - -1

г. в общия случай;

-10 г. за пенсионерите с пенсия за осигурителен стаж и възраст;

-за получателите на инвалидна пенсия – за срока на отпускното обезщетение, но не повече от 10 г.;

-за непълнолетните – до навършването на пълнолетие, но за не по-малко от 1 г. и за не повече от 5 г.

Държавите-членки сами избират периода на валидност на ЕЗОК. Въпреки тази гъвкавост обаче, Европейската комисия препоръчва срокът да е такъв, че да покрива целия период на

временно пребиваване на съответния гражданин в чуждата страна;

Код ISO на държавата – членка (кодът се дава от ЕК); Идентификационен номер на здравноосигурителната институция, която я издава, и нейното име;

Номер на картата (за намаляване на риска от фалшификация).

Предвижда се в европейски план поэтапно преминаване на ЕЗОК към карта с електронен носител (e-ЕНИС), което ще даде възможност за достъп до чисто медицинската информация за пациента – до електронното му здравно досие. Все още не може да се прогнозира в какви срокове ще се осъществи преминаването към електронен носител.

ЕЗОК замества няколко европейски формуляра, които до въвеждането ѝ са били необходими за получаване на спешна или неотложна помощ при временно пребиваване в друга държава-членка. С ЕЗОК се съкращават и опростяват бюрократичните процедури - достатъчно е притежателят ѝ да я представи на лекаря и по отношение на спешната и неотложна помощ пациентът се третира като гражданин на страната, в която пребивава. Разплащането за медицинските услуги се осъществява между здравноосигурителните институции на собствената страна и на страната, в която е получена помощта. За да се случи това, пациентът трябва да е получил медицинска помощ в здравно заведение или при лекар, които имат договор с местната здравно-осигурителна институция.

ЕЗОК удостоверява наличие на непрекъснати здравноосигурителни права у притежателя ѝ – по нашето законодателство това означава гражданите да не са прекъсвали плащането на здравноосигурителните си вноски за период по-голям от 3 месеца. Картата ще се издава след подаване на молба (по образец) в РЗОК и ще се получава до 30 дни от подаване на молбата. Предвидено е и експресно издаване за 5 дни. Гражданите ще заплащат за издаването на ЕЗОК, като сумата ще бъде ясна след като приключи процедурата за избор на фирма изпълнител, която ще я изработва. Притежателите на ЕЗОК имат право на всяка необходима медицинска помощ, която им дава възможност да продължат техния престой при безопасни медицински условия. С други думи, да не бъдат принудени по медицински показатели да прекъснат престоя си преди планираната от тях дата. Спешната и неотложна помощ се простират до там, докъдето лекуващият лекар прецени, че е отстранена непосредствената опасност за живота и здравето на пациента.

Всяка друга извънболнична (и амбулаторна) помощ за състояния, които не представляват непосредствена опасност за здравето и живота на пациента (не са за спешни или неотложни състояния), може да се оказва при временно пребиваване на осигурения пациент за сметка на компетентната му здравноосигурителна институция само при две хипотези:

1. Ако осигурителната институция предварително е дала съгласието си за оказването на тази медицинска услуга и го е удостоверила чрез издаването на съответен Е-формуляр.

2. Ако няма предварително съгласие на компетентната здравноосигурителната институция, пациентът заплаща за оказаната услуга, но след това осигурителната институция му възстановява тази част от сумата, която би платила за същата услуга на територията на собствената си страна. Останалата част от сумата (ако има разлика) остава за сметка на пациента.

Планираната болнична помощ се оказва за сметка на компетентната здравноосигурителна институция, само ако тя ПРЕДВАРИТЕЛНО е дала разрешение за това. Всеки случай на болнично лечение в чужбина се преценява индивидуално, като се вземат предвид всички условия и изисквания на националното и на европейското здравно-осигурително законодателство.

Без предварително разрешение от компетентния носител болнична помощ се предоставя само при спешни и неотложни медицински състояния.

ПРИКЛЮЧЕНИ КОНКУРСИ

Конкурсите за директори на четирите районни здравноосигурителни каси (РЗОК) се проведеха на 28 и 29 септември 2006 г., съгласно Правилата за провеждане на конкурс за заемане на длъжността „Директор на РЗОК“. Кандидатите представиха писмена разработка на тема: „Дейности за осигуряване на финансовата стабилност и устойчивост на системата на задължителното здравно осигуряване на територията на РЗОК“, като до събеседване бяха допуснати тези, които получиха оценка не по-малко от мн. добър 4,50.

Класираните на първо място са:

РЗОК Варна – д-р Марио Щилиянов

РЗОК Разград – д-р Владимир Заимов

РЗОК Русе – д-р Орлин Геров

РЗОК Търговище – Емил Стоянов. Спечелилите конкурсите ще сключат договор по Кодекса на труда с директора на НЗОК за срок от три години.

УС НА НЗОК ПРИЕ ОТЧЕТА

Общият размер на приходите, заложен със Закона за бюджета на НЗОК за 2006 година, е 1 061 805 000 лева. За месец август на бюджетната 2006 година приходите са в размер на 86 781 000 лева, което представлява 8,2 на сто от годишния план и преизпълнение с 1,4 на сто спрямо плана за месец август. Размерът на приходите към 31.08.2006 г. е 681 267 000 лева, което представлява изпълнение от 64,2 на сто спрямо годишния план.

Законът за бюджета на НЗОК за 2006 година определя общ размер на разходите от 1 357 612 800 лева. От тях през месец август 2006 година са разходвани 110 572 200 лева, или 8,1 на сто от годишния план и 93,7 на сто от плана за месец август.

Основните разходи в бюджета са за здравноосигурителни плащания, които за 2006 година са в размер на 1 219 194 000 лева. От тях през август 2006 година са изразходвани 110 832 400 лева, или 9,1 на сто от годишния план. Разходваните средства съставляват 98,1 на сто от всички плащания на институцията. Отчетените към 31 август 2006 година разходи за здравноосигурителни плащания са със 199,1 млн. лева повече в сравнение със същия отчетен период на 2005 година.

Първична извънболнична медицинска помощ - през август 2006 година са изплатени 8,2 млн. лева, с което се отчита усвояване от 7,4 на сто спрямо годишния план и 76,6 на сто спрямо плана за месеца.

Специализирана извънболнична медицинска помощ – през август 2006 година е усвоен ресурс от 8,5 млн. лева, което представлява 7,7 на сто от годишния и 95,9 на сто спрямо месечния бюджетен лимит.

Стоматологична помощ – през август 2006 година са усвоени 4,3 млн. лева, с което се отчита изпълнение спрямо годишния план от 7,1 на сто и 88,7 на сто - спрямо месечния план.

Медико-диагностична дейност – изплатените средства за август 2006 година по този параграф са в размер на 3,4 млн. лева - т.е. 6,5 на сто спрямо плана за годината и 71,2 на сто спрямо плана за месеца.

Лекарства – сумата, изплатена през месеца за лекарствени средства за домашно лечение, е в размер на 26,2 млн. лева, с което се отчита 9,7 на сто усвояване спрямо годишния план и 114,2 на сто спрямо плана за месеца.

Болнична помощ – през август 2006 година са изплатени 60,2 млн. лева, което представлява 9,8 на сто спрямо годишния план и 96,1 на сто спрямо плана за месеца. Към 31.08.2006 г. изплатената сума е с 49,6 на сто, или с 154 449,0 хил. лева повече от изплатените от НЗОК през същия период на 2005 година.

Изразходваните средства за здравноосигурителни плащания за 2006 година са нараснали с 29,6 на сто в сравнение със съответния отчетен период на 2005 година. Нарастването на здравноосигурителните плащания се дължи основно на нарастването на разходите за болнична помощ, лекарствени средства и стоматологична помощ.

ПРЕДСТАВИТЕЛИ НА НЗОК СЕ СРЕЩНАХА С РЪКОВОДСТВОТО НА АСОЦИАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТИТЕ С ОНКОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

По инициатива на директора на Националната здравноосигурителна каса - д-р Румяна Тодорова, беше проведена среща с ръководството на Асоциацията на пациентите с онкологични заболявания (АПОЗ). От страна на асоциацията участва председателят - г-жа Евгения Адърска, а от НЗОК - директорът на дирекция „Извънболнична медицинска помощ“ - д-р Галя Йорданова, както и експерти от дирекцията.

На срещата бяха обсъдени всички проблеми, свързани с провеждането на профилактични прегледи при жените и ранното откриване на онкологичното заболяване.



МЗ ПОДГОТВЯ НАЦИОНАЛНАТА СИСТЕМА ЗА НАДЗОР НА ЗАРАЗНИТЕ БОЛЕСТИ ДА ОТГОВАРЯ НА ИЗИСКВАНИЯТА НА ЕС

Готовността на страната да бъде външна граница на Европейския съюз и свързаното с това предизвикателство към действащата национална система за надзор на заразните болести, както и новите изисквания за осъществяване на граничен здравен контрол са част от ангажиментите на България при пълноправното ѝ членство в ЕС от 1 януари 2007 г. Министерството на здравеопазването предприема редица действия за тяхното изпълнение.

Като елемент от политиката за подобряване на детското здравеопазване и за доближаването на страната ни до стандартите и практиката на страните-членки на Европейския съюз, Министерството на здравеопазването внася промени в Имунизационния календар на страната. От 2007 г. досега използваната жива полиомиелитна ваксина се заменя с убитата (инактивирана) полиомиелитна ваксина, съобщи на пресконференция днес, 4 октомври, д-р Ангел Кунчев, началник на отдел "Надзор на заразните болести" в МЗ. Промяната е утвърдена от министъра на здравеопазването и доставките на ваксини за нуждите през 2007 г. ще бъдат по нея. Това ще изравни страната ни с имунизационните календари на европейските страни. Новата ваксина е от 5 до 6 пъти по-скъпа, но е водеща в световната практика и при нея на практика няма странични ефекти, обясни д-р Кунчев.

Поетапното модернизиране на Имунизационния календар чрез въвеждането на нови високоефективни ваксини и доближаването му до най-добрите европейски практики е залегнало като основна краткосрочна задача в Плана за действие към Националната здравна стратегия.

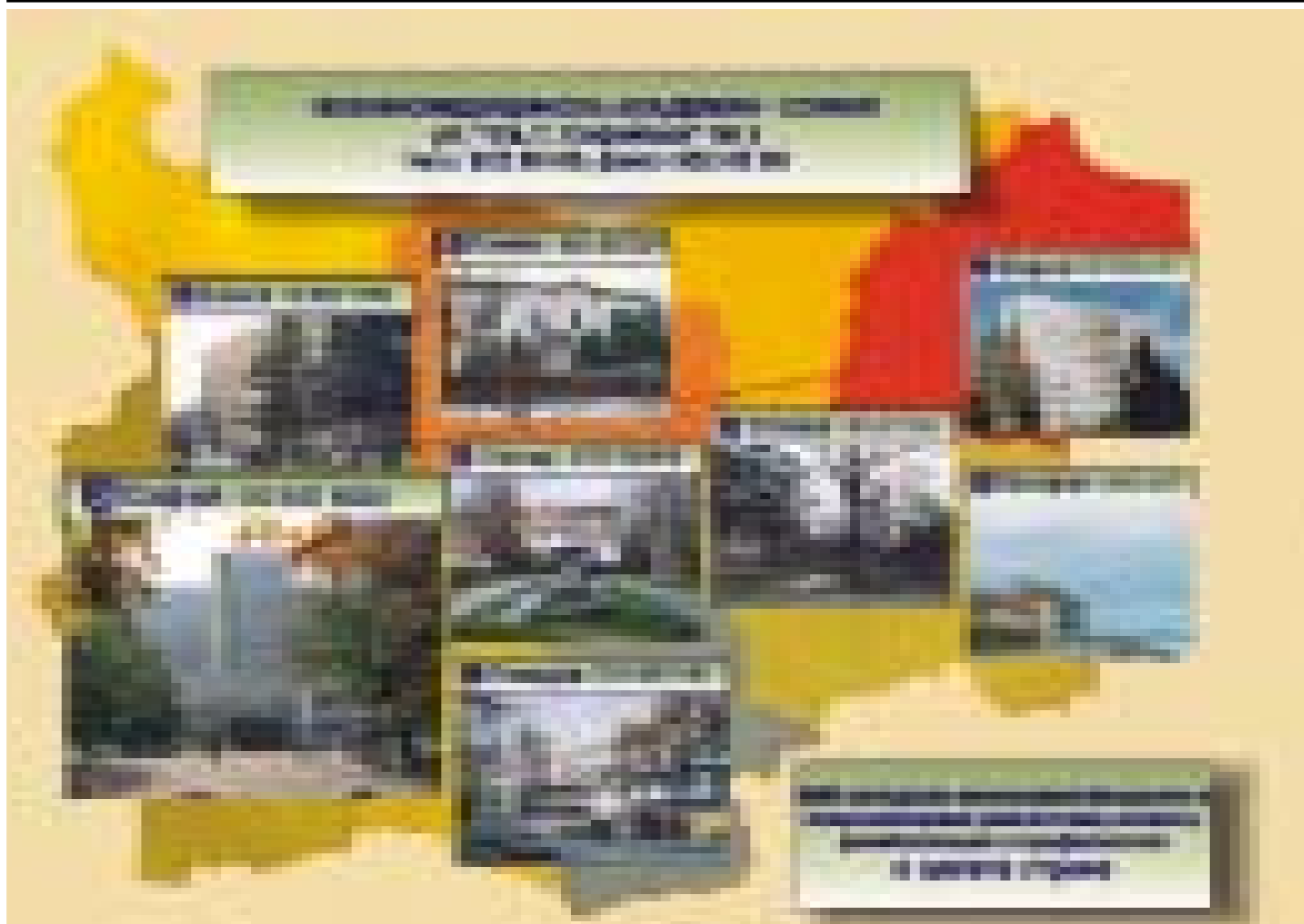
В изпълнение на тази политика през следващите години МЗ ще въведе комбинираните ваксини срещу дифтерия, тетанус,

коклюш, полиомиелит и хепатит Б, които са също европейска практика. Освен това все повече се въвеждат еднократните флакони поотделно за всяко дете, разширява се използването на ваксините с предварително напълнени спринцовки, които са най-модерната форма, изключваща възможността за замърсяване и са безопасни за детето.

Съвместно с Европейския офис на Световната здравна организация от година и половина се изпълнява проект за укрепване на информационната система за имунизациите в България. По него до 2008 г. ще се създаде единна информационна система на имунизациите в страната. Тя ще обедини информацията от НЗОК (общопрактикуващите лекари, които извършват имунизациите на децата) и регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве. Целта е да се съкрати огромната документация и да се създаде бърза достъпност до информация за имунизационния статус на всеки гражданин. Тази система в момента действа пилотно в Стара Загора, а през следващата седмица ще бъде въведена и в Благоевград, съобщи д-р Кунчев. През 2007 г. тази информационна система ще обхване 10 области на страната, а цялостно ще бъде изградена през 2008 г. и отчитането на имунизациите ще става само по електронен път.

Въвеждането на новите изисквания за граничен здравен контрол са също част от изпълнението на ангажиментите ни в процеса на присъединяване на страната ни към ЕС. Проект на Наредба за граничния здравен контрол предстои да обсъди на заседанието си в четвъртък, 5 октомври, Министерският съвет. С нея у нас се въвеждат новите международни здравни правила, които бяха приети през май от Световната здравна асамблея и които влизат в сила от юни 2007 г., когато всички страни трябва да приведат своите системи в съответствие с всички изисквания, уточни д-р Кунчев.

Сред основните цели на наредбата са максимална



защита на страната и спазване на всички човешки права. Целта е да се гарантира максимална сигурност срещу разпространеното на болести с международно здравно значение от една държава в друга при минимални ограничения в движението на хора и стоки, като се избягва прилагането на ненужни ограничителни мерки. На практика никой не може да отрече правото на една страна да откаже достъп на човек, за който има данни, че е болен или съмнения, че е заразен, и той не пожелае изследвания, хоспитализация и лечение, уточни д-р Кунчев.

След появата на ТОРС и птичия грип стана ясно, че международната общност трябва да регулира процесите, свързани с контрола и преноса на заразни заболявания, обясни д-р Кунчев. Основната промяна, която се прави с новата наредба, е въвеждане на алгоритъм на оценка, при който, независимо какво е заболяването, се преценява дали то е опасно за общественото здраве в международен мащаб. Ако се прецени, че представлява опасност, съответната страна в 48-часов срок трябва да съобщи за него на Световната здравна организация.

В алгоритъма са записани 4 заболявания, при които задължително ще се докладва – ако на територията на България влезе болен от вариола, полиомиелит, предизвикан от див вирус, ТОРС или грип, предизвикан от нов субтип.

Обекти на контрол и здравна оценка по наредбата са лица, багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки и пощенски пратки, влизачи на територията на България или заминаващи от нея. Съгласно наредбата министърът на здравеопазването определя т.н. входни пунктове, в които се изгражда пълният капацитет за медицински граничен пункт. Предвижда се такъв контрол да бъде осъществяван на летище София и пристанищата Варна и Бургас. В другите пунктове, най-вече сухоzemните, този контрол ще продължи да се осъществява на функционален принцип от съответните регионални инспекции по опазване и контрол на общественото здраве. Създадени са условия в случай на нужда най-натоварените пунктове, каквито са Капитан Андреево, Кулата, Калотина, да бъдат разгръщани

екипи в рамките на 24 часа с пълното оборудване, което е необходимо за осъществяване на този контрол.

МИНИСТЪРЪТ НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО ПРОФ. РАДОСЛАВ ГАЙДАРСКИ ЩЕ ОБСЪДИ В ГЕРМАНИЯ ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА АНГАЖИМЕНТИТЕ НА БЪЛГАРИЯ ЗА ЧЛЕНСТВО В ЕС

От 15 до 17 октомври министърът на здравеопазването проф. Радослав Гайдарски ще бъде на посещение във Федерална република Германия. Визитата е по повод проявения интерес от Комисията по труда и социалните въпроси в Бундестага за изпълнението на ангажиментите на България за пълноправно членство в Европейския съюз.

По време на посещението си министър Гайдарски ще разговоря с депутати от Комисията по здравеопазване в германския Бундестаг и председателя ѝ д-р Мартина Бунге, както и с депутати от Комисията по труда и социалните въпроси и с нейния председател д-р Гералд Вайс с цел подпомагане на дебатите в Бундестага по повод ратификацията на Договора за присъединяване на България и Румъния към Европейския съюз. Към момента Германия е една от малкото държави, които не са приключили процедурата по ратификация на Договора за присъединяване на двете страни към ЕС.

Проф. Радослав Гайдарски ще се срещне и с Федералния министър на здравеопазването на Германия г-жа Ула Шмид и Държавния секретар на Федералното министерство на здравеопазването д-р Клаус Тео Шрьодер. На разговорите ще бъдат обсъдени възможностите за осъществяване на директно сътрудничество между българските и германските партньори в рамките на подписаната през юни тази година Втора програма за изпълнение на двустранното Споразумение между здравните министерства на двете страни.

ПЛЕВЕНСКА МЕДИЦИНА

МУ – ПЛЕВЕН ПРАЗНУВА

Чудесна традиция е създадена от ректора на МУ – Плевен проф. Григор ГОРЧЕВ, подкрепена от местните колеги: вече 3-та година, в началото на октомври, те тържествено отбелязват началото на учебната година в своя Медицински Университет, и то – под патронажа и с участието на Президента на Република България Георги ПЪРВАНОВ.

Открит в края на 1973 г., първоначално като Факултет към тогавашната Медицинска академия, после – като Институт, а от 2004 г. – като Университет, плевенската медицинска Алма Матер е обучила досега 25 випуска с общо близо 5000 български и над 600 чуждестранни лекари от 44 страни. В момента във Факултета по медицина се обучават 558 студенти (231 от тях – чужденци от 13 страни). Вече е открит и Факултет по общественото здраве (с 387 студенти). Ректорът проф. Григор ГОРЧЕВ заяви голямата цел на Университета – да се превърне в основен научен център на Централна Северна България; ще му отговорим, че това отдавна вече е факт! Специалност тук са взели 533 български и 21 чуждестранни лекари (в момента специализират още 853 колеги!). Затова МУ – Плевен с пълно основание може да се гордее със своите чудесни преподаватели и медици.

Президентът Георги ПЪРВАНОВ отбеляза, че за втора поредна година той е патрон и участник в празника, което е

израз на неговото уважение към амбицията и личните резултати от дейността на ръководството на МУ – Плевен и неговия ректор. Той изказа признателност към цялата плеяда плевенски и общобългарски медици, към великата специалност на Лекаря. Именно от Плевен започнаха дебатите относно здравното осигуряване. Президентът заяви, че и в бъдеще ще поддържа това високо свое задължение, като не пропусна да отбележи, че в Закона за здравето има редица пропуски.

Президент ПЪРВАНОВ не пропусна да подчертае историческия миг – предстоящото приемане на България като пълноправен член на ЕС. „Всичко е важно – и енергетиката, и инфраструктурата, но най-важни са образованието и науката, в частност – медицинската, и МУ – Плевен е добър пример в тази насока! Ние навлизаме в едно изключително конкурентноспособно и свръхдинамично общество – и радост за всички нас е, че ръководството на МУ – Плевен успява да се впише в него!“, подчерта той.

Участие в тържеството взе и министърът на здравеопазването проф. Радослав ГАЙДАРСКИ, който поздрави плевенските лекари.

ДЕГЕНЕРАЦИЯ НА МАКУЛАТА, СВЪРЗАНА С ВЪЗРАСТТА – ЕТИОЛОГИЯ, ЕТИОПАТОГЕНЕЗА

Доц. Евдокия Илиева, Д-р Светлана Драганова

Макулната дегенерация, свързана с възрастта /МДСВ/ е сериозно заболяване, което води до загуба на централното зрение, т.е. на способността за четене, писане, гледане на телевизия, шофиране. Драматично се нарушава качеството на живот и се повлиява психичното здраве

Всяко тежко заболяване изисква адекватно и компетентно лечение, сериозна профилактика, широка, коректна информация. Изхождайки от тази философия се обръщаме към засегнатите от това заболяване, към техните близки и към всички специалисти, ангажирани с лечението, профилактиката и грижите за тези хора – общопрактикуващи лекари, офталмолози, оптици, невролози, физиолози, психолози, ерготерапевти, социални работници.

МДСВ засяга повече от 25 млн. души в света. Процентът на заболяемост расте с напредването на възрастта от 2-10% от населението в интервала 50-64 г до 18-48% за над 80 годишните. За населението над 50 г. в напредналите страни МДСВ е водеща причина за слепота - 20-35%. Очаква се към 2020 г 7,5 млн. души в света с възраст над 65г да загубят централното си зрение следствие на МДСВ.

Социалната значимост на проблема предизвиква за силен интерес в последните 15 години. Усилията на световната общност за намиране начини за опазване на зрението на хората от това инвалидизиращо заболяване са много-посочни. В V-то рамково споразумение на Европейския съюз се отделя приоритетно място за разработки, свързани с подобряване качеството на живот на хората и е визирана МДСВ, наред с катарактата и очните пораженията от диабет. С обединените усилия предимно на офталмолози и фармацевтичната индустрия се провежда и продължават да се провеждат многобройни мултицентрови проучвания за изпробване на нови лекарствени средства за лечение и особено за превенция на заболяването с изработване на балансирани хранителни режими, с включване на субстанции, засилващи защитните механизми на ретината.

Етиопатогенезата на болестта е неустановена, независимо че от 1855г в специализираната литература се появяват описания на характерните промени в очното дъно.

МДСВ се характеризира със задълбочаване и „ускоряване на континуума на процесите на стареене“./ Young, 1987/ т.е. нормалното стареене се превръща в патологично! От клинична гледна точка за начало на заболяването се счита увреждането на зрителната функция. Приема се че МДСВ е резултат от преплитането и взаимодействието на многобройни фактори: генетични, от заобикалящата ни среда, хранителни, възпалителни.

Постепенно се натрупват многобройни факти за рисковите фактори в появата и еволюцията на МДСВ: идентифициран

светлината и свободните радикали, на „оксидативния стрес“ в клетките на ретината, на недостатъчната активност на част от антиоксидантната защитна система и влошените метаболитни условия в напредналата възраст, които водят до повишаване на концентрацията на „свободните радикали“ и „оксидативен стрес“, на недостатъчния прием с храната на антиоксидантите/ вит. А, С, фолиева киселина, каротеноиди, вит. В12, мед, цинк /, на възпалителните клетки по ръба на атрофичните лезии в хориоретината и в последно време на VEGF /васкуло-ендотелния растежен фактор/, който играе основна роля в субретинната ангиогенеза. Изяснени са част от от механизмите за защита на антиоксидантите, които улавят и неутрализират свободните радикали и активните форми на кислорода: - металоензимите в сегментите на фоторецепторите и в пигментния епител, съдържащи Zn, Mg, Cu, които трансформират свободните радикали във вода; - екзогенните субстанции от храната / алфатокоферол, бетакаротин с допълнителна и фотозащитна функция, аскорбинова киселина/; - ролята на ретинните пигменти – ксантофилин и меланин с роля и на фотозащитни филтри.

Общи заболявания като хипертония, атеросклероза, както и вредните навици като тютюнопушене утежняват дегенеративния процес.

Ултравиолетовата, синята светлина и инфрачервените лъчи действуват токсично на пигментния епител и фотоклетките. Продължителното излагане на слънце, ежедневното ползване на многобройни източници на изкуствена светлина /флуоресцентно осветление, кино, телевизия, компютри/ в последните 50 години може да увреди ретината, в частност макулата и да провокира дегенеративни изменения.

Голямото значение на защитната роля на лутеина и зеаксантина в ретината прави в последните години все по-масово лечението и профилактиката с витамини, соли и минерали. Те снабдяват макулата с витамините- анти-оксиданти С и Е, лутеин, микроелементи, които не винаги присъстват в необходимото количество в масово приеманата храна.

По-задълбоченото познаване на проблема, патогенетичните факти, ранната диагностика и възможностите за профилактика и лечение от ангажираните специалисти и широката общественост ще допринесе за съзнателно следване на балансиран хранителен режим с необходимите добавки за предпазване от това тежко, инвалидизиращо заболяване или за навременното му лечение.

АБОНИРАНЕ ЗА В. „БЪЛГАРСКИ ЛЕКАР“!

Орган на Национален Алианс „Живот за България“, Асоциацията на болниците в България и РЦЗ - София. Излиза от 1993 г.

Уважаеми колеги,

Започна абонирането за в. „БЪЛГАРСКИ ЛЕКАР“, изданието на Истината в българското здравеопазване и лекарското съсловие!

Абонирането се извършва във всеки пощенски клон до 15 декември. [Каталожен № 113.](#)

Абонамент за 2007 г. - само 8,40 лв.

В. „БЪЛГАРСКИ ЛЕКАР“ е създателят на националния професионално-съловен празник Деня на българския лекар, на Чилови дни, Варненската лекарска среща и други прояви. Той е орган на Националния Алианс „Живот за

България“ и Асоциацията на болниците в България. Ползва се от МЗ, НЗОК, Съюза на научните медицински дружества, РЦЗ-София, Дружеството на кардиолозите, Съюза на хирурзите и пр. Частни съобщения на лекарите се публикуват безплатно, а служебни съобщения и конкурси на лечебните заведения – на цена 1 лв за 1 дума.

Частните разпространителски фирми са "Доби" (963-30-81), "Близнаци" (962-23-23) или "Авес" (0888/87-31-59).

КЪРМЕНЕ И ИЗПОЛЗВАНЕ НА МАЙЧИНОТО МЛЯКО

Gartner, L. et al. Breastfeeding and the use of human milk. - Pediatrics, 115, 2005, p 2, 496-506.

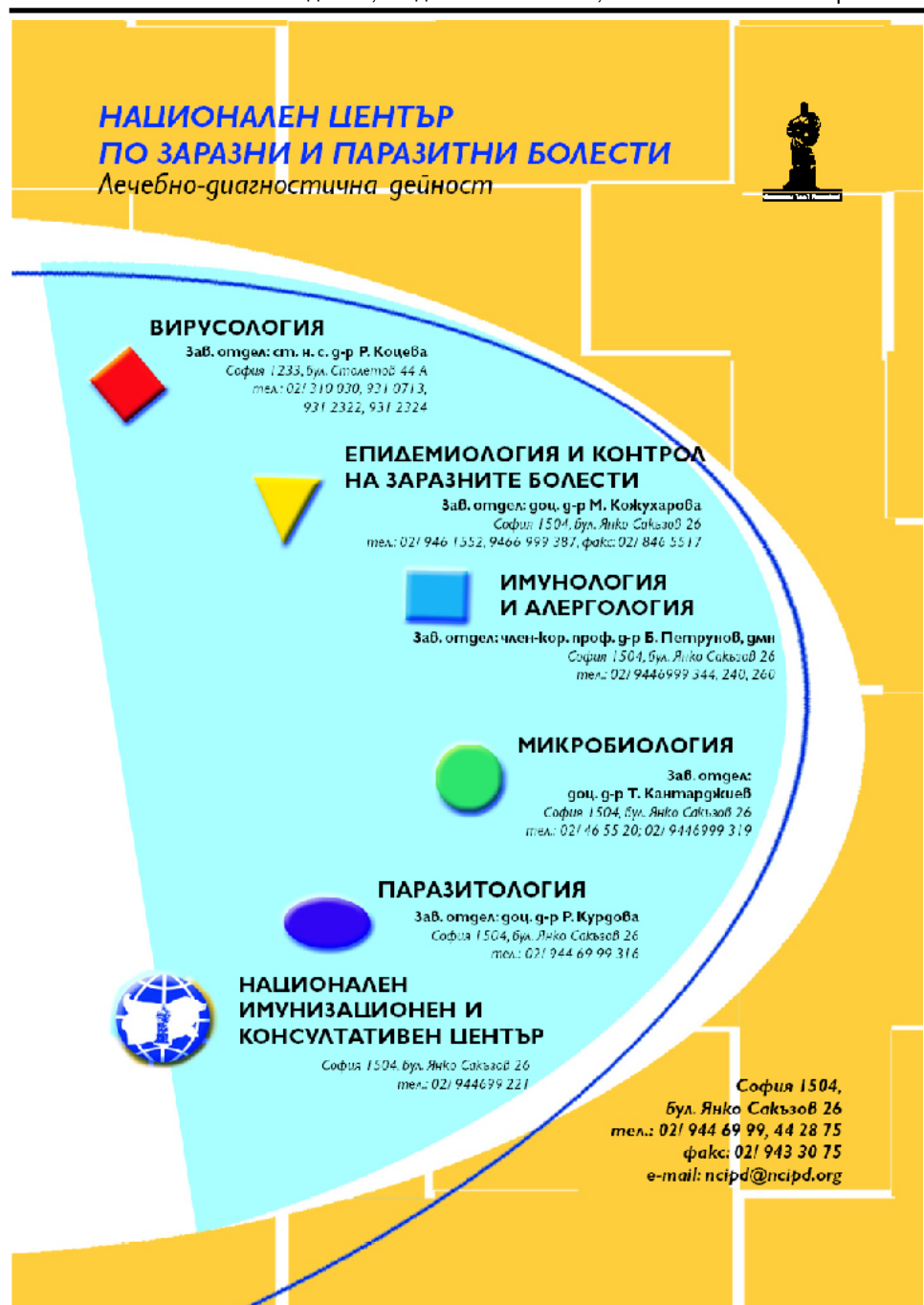
Проучванията, извършени с подобрени епидемиологични методи и съвременни лабораторни техники, установяват ползата за децата, майките, семейството и обществото от кърменето. Тези предимства са здравни, хранителни, имунни, психологични, социални и икономически. Американската академия по педиатрия подчертава значението на кърменето и посочва начините, по които педиатрите да поддържат и разясняват предимствата на кърменето в ежедневието си работа, както и в болничните заведения, меди-

цинските училища и общините. В настоящата публикация авторите представят различните пътища, чрез които детските лекари могат да допринесат за разпространението на естественото хранене.

Майчино мляко е специфично и всички заместителни храни се различават съществено от него, което го прави уникално по своето значение за детското хранене. Проучвания, извършени в развитите и развиващите се страни, доказват, че майчино мляко намалява както честотата, така и тежестта на различни инфекциозни заболявания, включително бактериален

менингит, бактеремия, диария, болести на респираторния тракт, некротичен ентероколит, отит и уринарни инфекции. Данните показват, че в САЩ постнаталната детска смъртност намалява с 21% при кърмачетата. В някои проучвания се установява и понижен брой случаи на внезапна смърт през първата година от живота при бебета, хранени с майчина кърма, както и намаление на честотата на инсулино-зависимия и инсулино-независимия диабет (диабет тип 2), лимфомите, левкемията, болестта на Хочкин, затлъстяването и хиперхолестеролемията при по-големи деца. Доказано е също, че кърмените деца дават по-добри резултати при тестовите за степента на развитие и на познавателните способности. Майките също имат полза от кърменето и лактацията, което включва намалено кървене в постпарталния период и по-бърза маточна инволюция, обусловени от повишената концентрация на окситоцин, намалена кръвозагуба при менструация, бързо възстановяване на телото преди раждане, по-нисък риск от рак на гърдата и яйчниците и вероятно намален риск от фрактури и остеопороза в постменопаузата. Освен специфичните предимства за здравето на майката и детето естественото хранене е с икономическа и семейна полза. Предполага се, че в САЩ то може да доведе до намаляване на разходите за здравеопазването с 3.6 млрд. долара, до ограничаване на средствата за изпълнение на различни програми, до по-малко отсъствия от работа, което се отразява на семейния бюджет.

Въпреки че кърменето се смята за полезно, в някои случаи то не е в интерес на детето. Има противопоказания при наличие на класическа галактоземия при новороденото, при майки с активна туберкулоза или положителни на човешки Т-клетъчен лимфотропен вирус -, при излагане на действието на радиоактивни изотопи с диагностична или терапевтична цел и приемане на антимаболити или химиотерапевтични средства. Противопоказни за кърменето са лезии от herpes simplex върху гърдната жлеза. В САЩ на майки, инфектирани с човешки имунодефицитен вирус (HIV), се препоръчва да не кърмят децата си. Няма противопоказания за родените от майки, инфектирани с вируса на хепатит С, фебрилни или изложени на действието на химични вещества с ниска концентрация в околната среда, а също и при положително носителство на цитомегаловирус.



ПЕТА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНОЛЕЧЕНИЕ – АД, СОФИЯ

Търси да назначи:

1. Лекар ординатор-хематолог.

Изисквания: Образование – магистър по медицина; специалност – „Хематология“. Място на работа: Гастроентерологично отделение.

2. Лекар ординатор-анестезиолог. Изисквания: Образование – магистър по медицина; специалност „Анестезиология и интензивно лечение“. Място на работа: ОАИЛ.

3. Медицинска сестра – 5 бройки. Място на работа: Хирургичен блок.

4. Акушерка – 4 бройки. Място на работа: Гинекологично отделение.

Начин на провеждане на подбора за назначаване: по документи и събеседване.

За справки: тел. 92-68-104, отдел „Човешки ресурси и СДК“.

Пета МБАЛ, АД – София, бул. „Столетов“ № 67 А.

###

“ПЕТА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ – СОФИЯ” АД

в изпълнение на решение на Съвета на директорите, съгласно Протокол № 14/17.10.2005 г. за провеждане на конкурс за длъжностите, определени в чл. 68, ал. 7 от Закона за лечебните заведения и на основание чл. 91 от Кодекса на труда и чл. 5, ал. 1 от Правилника за условията и реда за провеждане на конкурси в „Пета МБАЛ – София“ АД обявява КОНКУРС при следните условия:

I. КОНКУРСНИ ДЛЪЖНОСТИ:

1. Началник на отделение по „Патологоанатомия“

2. Началник „Кожно отделение“.

МЯСТО НА РАБОТА: Пета МБАЛ – АД, София, бул. „Столетов“ № 67 А.

ХАРАКТЕР НА РАБОТАТА: Съгласно Закона за здравето, ЗЛЗ, Правилника за устройството и вътрешния трудов ресурс и подзаконовите нормативни актове в хуманната медицина.

ВИД НА ДОГОВОРА – срочен за три години.

II. ИЗИСКВАНИЯ ЗА ЗАЕМАНЕ НА ДЛЪЖНОСТТА ОБЩИ ИЗИСКВАНИЯ

1. Образователно-квалификационна степен „Магистър“ по медицина. 2. Медицинска специалност по профила на отделението. 3. Трудов стаж над 10 години в лечебно заведение за болнична помощ по профила на отделението. 4. Управленски опит в областта на администрирането в лечебно заведение за болнична помощ не по-малко от 3 години. 5. Допълнителни квалификации по профила на медицинската специалност. 6. Да не са осъждани за престъпления от общ характер. 7. Да членуват в БЛС.

III. НАЧИН НА ПРОВЕЖДАНЕ НА КОНКУРСА:

1. Оценка на писмен проект на тема „Развитие и управление на отделението за период от 3 години. Медицинска и икономическа ефективност на отделението, контрол върху разходите и качеството на дейността.“ 2. Събеседване с кандидатите по защита на разработения проект и нормативната уредба в областта на здравеопазването.

IV. КРИТЕРИИ ЗА ОЦЕНКА И КЛАСИРАНЕ НА КАНДИДАТИТЕ:

ОЦЕНКА НА ПИСМЕНИЯ ПРОЕКТ:

1. Степен на реална приложимост на разработения проект; 2. Съответствие на проекта с нормативната уредба; 3. Съответствие на проекта с обективните икономически условия

в здравеопазването с оглед мястото на лечебното заведение в системата на общинското здравеопазване.

ОЦЕНКА НА СЪБЕСЕДВАНЕТО:

Класират се кандидатите, получили средно-аритметична оценка на писмения проект и от проведеното събеседване – не по-ниска от мн. добър 4,50.

V. НЕОБХОДИМИ ДОКУМЕНТИ:

1. Заявление за участие в конкурса (свободен текст); 2. Професионална автобиография; 3. Дипломи за висше образование, за медицинска специалност, за научна степен/научно звание, документи, удостоверяващи притежавани квалификации по профила на отделението с оглед изискванията по раздел II; 4. Удостоверение за трудов стаж или нотариално заверено копие от трудовата книжка с оглед изискванията за заемане на длъжността; 5. Медицинско удостоверение за работа; 6. Удостоверение от психодиспансер, че кандидатът не се води на отчет; 7. Свидетелство за съдимост – оригинал; 8. Удостоверение за членство в БЛС от 2006 г.; 9. За външни кандидати – професионална характеристика от настоящата месторабота; 10. Писмената разработка по посочената тема в отделен запечатан плик.

СРОК И МЯСТО ЗА ПОДАВАНЕ НА ДОКУМЕНТИТЕ:

Документите на кандидатите да се приемат в отдел „Човешки ресурси и СДК“ в срок до 30 календарни дни след публикуване на обявата за конкурса; тел. 9268-104. (Бел. ред. Бр. 10 излезе на 31 октомври т. г.).

СРОК И МЯСТО ЗА ПРОВЕЖДАНЕ НА КОНКУРСА

Допускането до участие в конкурса се извършват от назначена от Изпълнителния директор комисия в 5-дневен срок след изтичане срока за подаване на документите.

На допуснатите кандидати се съобщава писмено датата, часа и мястото за провеждане на събеседването.

В 20 дневен срок от обявяване на конкурса кандидатите могат да получат от отдел „Човешки ресурси и СДК“ длъжностна характеристика за конкурсната длъжност и информация относно структурата на болницата, Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред, числеността на персонала и статистически данни за отделението, необходими за разработката на проекта.

###

БЪЛГАРСКОТО ДРУЖЕСТВО ПО АЛЕРГОЛОГИЯ

О р г а н и з и р а

V НАЦИОНАЛЕН КОНГРЕС ПО АЛЕРГОЛОГИЯ

В София, резиденция „Бояна“, 6-9 декември 2006 г.

Научна програма: механизми на алергичните реакции; алергичен ринит и астма, хронични синусити и астма; бронхиална астма; атопичен дерматит; алергични кожни заболявания; животозастрашаващи състояния в клиничната алергология; медикаментозна алергия; хранителна алергия; професионална среда и алергии; автоимунни болести и имунодефицити; медикаментозно лечение на алергичните болести; алерген-специфична имунотерапия – класика и нови подходи; профилактика на астмата и алергиите.

За справки:

Компания за международни конгреси ООД – CIC Ltd

София 1606, ул. „Ами Буе“ 8

Тел.: 953-41-47; 954-55-47; 851-16-98. Факс: 953-41-81

E-mail: cic-pco.com

Uri: www.cic-pco.com

Хотелски комплекс МДУ "Фр. Ж. Кюри",
курорт "Св. Константин", Варна

Ц Е Л О Г О Д И Ш Н О !

Най-доброто място за конференции и конгресни прояви, за почивка и лечебно-възстановителни програми за вас и вашите пациенти!

Балнеологичен център: таласотерапия (минерална вода с комплекс морски соли, кални апликации, електрофореза с луга), балнеология, фитотерапия, лазертерапия (антистрес, антиревматична, антиастматична терапия), масаж, инхалации.

тел. 052/361-161, 2, 3; факс: 052/361-187,
361-164. E-mail: ihsvarna@nat.bg

**НАЙ-ГОЛЕМИЯТ КОНГРЕСЕН ЦЕНТЪР
В СТРАНАТА**

тел: 032/934 444 e-mail: reservation@novotelpdv.bg
факс: 032/934 346 web: www.icep.bg

Ч Р Д !

Доц. Камен ПЛОЧЕВ, началник Клиника „Инфекциозни, паразитни и тропически болести“ при ВМА навърши 55 години.

Той представи новата си монография, първа по рода си у нас - „Грип – от птиците към хората“. Честито!

Научен симпозиум**„Акад. Чудомир НАЧЕВ“**

Тема: „Хипертонии“, проф. Светла ТОРБОВА, 25 ноември, 9,30 – 13 ч., Киносалон на БАН.

Медико-диагностична лаборатория**VODIMED®**

София, ул. „Позитано“ № 24, тел. 986-66-76, 986-38-64, 988-17-36

Когато трябва да сте сигурни!**Медицински център****VODIMED®**

София, ул. „Здраве“ № 19, тел. 952-11-11, 952-11-55, 852-76-76

**ЦЕНТЪР ЗА ОБУЧЕНИЕ И РАЗВИТИЕ НА
ХОМЕОПАТИЯТА****С Ъ В М Е С Т Н О С**

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – София
МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – Пловдив
МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – Варна
О р г а н и з и р а

**КУРС ПО
КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ**

за лекари с клинична насоченост
в София, Пловдив и Варна.
Курсът по хомеопатия включва 2 цикла на обучение:

I цикъл – 7 съботно-неделни семинара през учебната година 2006/2007;

II цикъл – 5 съботно-неделни семинара през учебната година 2007-2008.

Лекарите, завършили успешно I цикъл, продължават обучението във II цикъл, който завършва с издаването на

**УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА
ХОМЕОПАТИЧНА ТЕРАПИЯ**

Семинарите се провеждат веднъж месечно в аудиториите на Медицинските Университети в София, Пловдив и Варна от октомври 2006 до май 2007 г. За лекции с френски преподаватели е осигурен симултанен превод.

За справки и записвания:

Център за обучение и развитие на хомеопатията
София 1407, Южен парк, бл. 28 А, ет. 3 Тел. 02/963-20-91;
963-09-06, както и 0888/855-568
за Пловдив; 0888/929-843 във Варна
www.cedh.org; e-mail: info@cedh.bg

XV традиционни**„СОФИЙСКИ ДЕРМАТОЛОГИЧНИ ДНИ“**

през тази година ще се проведат в гр. РУСЕ,
сградата на Общината, от 3 до 5 ноември.

За контакти:

д-р Лилия ГРОЗЕВА, Русе, 082/22-44-07;
Проф. Николай ЦАНКОВ, 02/923-06-84.

IN MEMORIAM

Д-р Сребра РОДОПСКА, 93-год.,
микробиолог, основател на Лабораторията за БЦЖ-
ваксини при Националния център по заразни и паразитни
болести.



Проф. Тодор ВИТАНОВ, 78-год.,
основател на Лабораторията
„Лиофилизация на биопрепаратите“, дългогодишен зам.-
директор по производството на НЦЗПБ.



Д-р Марин ДОНОВ, 62-год.,
гастроентеролог, УМБАЛ „Царица Йоанна“.

БОГ ДА ГИ ПРОСТИ!



Management Organization

Management Organization is the structure of the organization that defines the relationships between the various departments and the way they interact with each other.