



Зъболекари за промяна

Дентални фирми, партньори на Сдружението на българските зъболекари

- | | | |
|-----------------------|--------------------------|---------------------|
| ■ „Булдент“ ООД | ■ „Крис 95“ ЕООД | ■ „Патриция“ ООД |
| ■ „Дентатехника“ ЕООД | ■ „МБ Консулт 2000“ ООД | ■ Pierre Fabre |
| ■ „KerrHawe“ | ■ „Медикал депо РиК“ ООД | ■ W&N Bulgaria Ltd. |

Медийни партньори на
Сдружението на българските зъболекари

- В. „Дентал Трибюн“
- Сп. „Инфодент“
- В. „Стоматологичен свят“

XVI Национална отчетно-изборна конференция на СБЗ преизбира д-р Венцислав Стоев за председател

**Съставът на Управителния съвет
бе увеличен на пет души**

XVI Национална отчетно-изборна конференция на Сдружението на българските зъболекари се проведе на 19 и 20 октомври т.г. в Старосел.

Дневният ред включваше отчетен доклад на председателя на сдружението д-р Венцислав Стоев, дискусии по доклада, освобождаване на настоящото ръководство от длъжност, дискусия и приемане на решения за промяна в устава, както и избор на ново ръководство на организацията.

В доклада си д-р Стоев обърна внимание на политически инициативи на сдружението, дейността по учредяване на фонд „Профилактика“ и тази на учебен център „Аполония“ за СДО. Като успешни бяха отчетени курсовете за Спешна помощ, провеждани със съдействието на „Пирогов“. Посочено бе, че бе изработен и постер за спешна помощ за колегите. Д-р Стоев представи някои нови инициативи, стана ясно също, че връщането на СБЗ като член на FDI е в проект.

Последва дискусия по доклада, както и предложения, свързани с дейността на сдружението. Едно от тях - алманахът на организацията, който се подготвя, да бъде обогатен с повече снимков материал.

Д-р Стефка Шаламанова даде идея за среща с министъра на просветата по отношение на полезността на храната и напитките, продавани в училищата.

(Следва на стр. 3)

Лекари се обединиха около идеята за създаване на лекарска камара

На среща на тема „Нова функционална структура на БЛС - камара“, проведена в Белинград в началото на ноември, български лекари се обединиха около идеята за създаване на Българска лекарска камара. (Стр. 4)

Д-р Асен Маринов, АМ Дента Консулт - София

**Горещо
препоръчвам
на колегите
кадрите, които са
завършили ЦПО
„Хипократ“**

(Стр. 4)

ИНОВАЦИИ



PracticeDent - една облачна* история



Коледен бал на СБЗ

Коледният бал
на Сдружението на българските зъболекари
ще се проведе на
21 декември 2013 г. - събота,
по традиция в ресторанта
на х-л „Рила”.
Кувертът е на стойност 60 лв. Начало 20 ч.

Присъствието на всички наши членове и
симпатизанти ще бъде удоволствие и чест за
нас!

За контакти: тел. 0887 483 891

Теоретично-практически курс „Спешни състояния в денталната практика”

На 21.12.2013 г. (събота), Сдружението на българските зъболекари организира теоретично-практически курс „Спешни състояния в денталната практика”, лицензиран от ИСМП „Пирогов” - I и II модул, с връчване на сертификати. Курсът ще се проведе в Зала 2 на х-л „Рила”.

Планирано време на курса - 10.00 - 14.00 ч.

Такса модул участие:

За редовни членове на СБЗ: 80.00 лв.

За нечленове на СБЗ: 120 лв.

За контакти: тел. 0887 483 891

Издава



Адрес на редакцията:

ул. „Цар Калоян” №6,

София 1000,

тел: (02) 987 5792

моб: 0887 483891

www.abdentist.com,

e-mail: abdentist@abv.bg

facebook



Харесва ми

ABD

Сдружение

на българските

зъболекари

Редакционен съвет:

д-р Венцислав Стоев

д-р Георги Цалов

д-р Иван Антикаджиев

д-р Георги Коновски

д-р Иван Велинов

Банкова сметка:

УниКредит Булбанк,

клон пл. „Света Неделя”

Сдружение

на българските зъболекари

IBAN:

BG16 UNCR 7630 1012 4841 09

BIC: UNCRBGSF

XVI Национална отчетно-изборна конференция на...

(Продължение от стр. 1)

Д-р Георги Коновски постави въпроса за изготвяне на позиция на сдружението като неправителствена организация по отношение на проблема с тютюнопушенето.

Докладът на д-р Стоев бе приет единодушно, а настоящият УС - освободен от длъжност.

Следваха предложения за промени в устава.

Предложението на д-р Стоев да се увеличи съставът на УС от 3 на 5 члена с цел приемственост се прие единодушно, както и предложението в чл. 27, т.4 - към „размерът на членския внос е 1/2” да се добави „и за колеги зъболекари, работещи в клиниките, собственост на редовни членове на сдружението”.

Бе прието предложението на д-р Иван Антикаджиев чл. 21 да бъде променен - думите „тайно и с мнозинство” бяха заменени с „Националната конференция решава по какъв начин да се проведе изборът”.

Д-р Венцислав Стоев бе избран за втори мандат за председател на СБЗ.

Чрез тайно гласуване в състава на УС влязоха д-р Георги Цалов, д-р Анатолий Кънев, д-р Георги Коновски и д-р Ивайло Симеонов.

С това дневният ред на конференцията беше изчерпан.

На официалната вечеря д-р Стоев благодари за доверието, което му бе оказано с повторния избор за председател на организацията. Д-р Коновски обяви имената на новите членове на УС - изцяло мъжки състав.

Д-р Стоев сподели, че аббревиатурата СБЗ за него означава Свободните Български Зъболекари, които имат свободата да изразят своето мнение, да реализират един свободен и истински честен живот, нова са хората, които не се страхуват да се борят с недостатъците в системата. „Свободата е на върха на копие, Санчо”, цитира той Дон Кихот и разви метафората: Аз си мисля, че на върха няма място за много хора. На върха има място за малко свободни хора. Ще продължим да изкачваме още много върхове и ще достигнем върха на свободата!

Благодаря ви, че сме заедно!

Социалната инициатива „Веселите зъбки“ се проведе с подкрепата на СБЗ

Невероятно парти с много подаръци, игри и веселие организира dm България, в рамките на социалната инициатива „Веселите зъбки“, на 23.11. т. г. пред един от филиалите на dm в столицата. То бе съпътствано с много музика, танци и забавни програми, организирани от служители на dm, които разказаха приказка от книгата за веселите зъбки за Алекс, Зъбчо и Фели – Феята на зъбките, пяха и забавляваха малките гости на събитието. Специалното събитие бе кулминацията на социалната инициатива „Веселите зъбки“, насочена към деца на възраст между 3 и 7 г. и техните родители, с цел да информира и създаде у децата правилни и редовни навици за почистване на зъбите, още от появата на първото млечно зъбче. Програмата бе реализирана през месеците октомври и ноември в 20 града на страната. Инициативата бе осъществена с подкрепата на Сдружението на българските зъболекари. Кампанията се провежда във всички страни, в които присъства марката dm.

В рамките на проекта над 10 000 деца от 54 детски градини получиха продукти и развлекателни материали на тема устна хигиена. Общо за цялата кампания бяха раздадени 20 000 пакета.

В подкрепа на децата без родителски грижи от SOS къщите в Дрен и Трявна, един от прокуристите на dm, г-жа Цонка Иванова, дари чек за безплатни консумативи за устна хигиена за всички деца в рамките на половин година. 20 деца от къщите в село Дрен бяха специални гости на партито и се забавляваха заедно с техните връстници.

Събитието бе посетено от над 300 деца и техните родители, които, чрез специални подготвени активности получиха полезни съвети как да се грижат здравословно за зъбите на децата си.

Всички, които преминаха пътеката на „Веселите зъбки“, получиха грамота за успешно преминат курс по устна хигиена. Веселото настроение се поддържаше и от клоун, който разсмиваше и едновременно учеше малките как да мият зъбките си. Детска вокална група „Смехоранчета“ поздрави гостите с музикална програма, включваща и специално написаната за кампанията песничка „Веселите зъбки“. Всички посетители в деня на събитието на филиалът dm можеха да пазаруват всички артикули от устна хигиена с 25% отстъпка. На сайта на dm България можете да откриете песента „Веселите зъбки“, специално написана да забавлява и учи най-малките на много полезни съвети за устната хигиена - dm-drogeriemarkt.bg.



АСИСТЕНТ НА ЛЕКАРЯ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА

ЦПО „Хипократ“ предлага на всички желаещи да придобият нова професионална квалификация в сферата на здравеопазването.

Изискванията за кандидатите са да имат завършено средно образование и медицинско удостоверение, че са физически и психически здрави.

Квалификационният курс е съботно-неделен **от 9 до 19 ч. - продължителност 9 месеца.**

Целите на обучението са завършилите да могат да прилагат получените знания при работата им в различни здравни и дентални центрове.

Завършеното професионално обучение, с придобиване на трета степен на професионална квалификация се удостоверява със свидетелство за професионална квалификация след положен държавен изпит по теория и практика.

АСИСТЕНТ НА ЛЕКАРЯ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА - 1980 лв.

При записване се заплаща 10% от стойността на курса за запазване на място. Останалата част от сумата се заплаща след началото на курса.

За записване и консултации – **всеки петък от 10.00 до 17.00 ч.**, ул. „Бачо Киро“ №16, ет.1 ап.4, или на телефон: 0887 445 738; 02/ 988 07 73.

Е-mail адрес: hypokrat@abv.bg
Очакваме ви в София.

От няколко месеца при д-р Асен Маринов, АМ Дента Консулт - София, работи дентален асистент, завършила курса за асистенти на лекаря по дентална медицина, организиран от ЦПО „Хипократ“. Разговаряме с д-р Маринов за това как се справя с работата и каква е практическа полза от обучението в ЦПО „Хипократ“.

Горещо препоръчвам на колегите кадрите, които са завършили ЦПО „Хипократ“



Д-р Маринов, по какъв начин си намерихте дентален асистент?

- Имах нужда от нова сестра, тъй като моята напусна – отиде да работи в една очна клиника. Трябваше да си намеря друга. В jobs.bg пуснахме обява и започнаха да идват кандидати, които обаче не можах да покрият моите критерии, поради различни причини, вкл. по критерия мотивация. Тогава научих за курсовете на Центъра за професионално обучение „Хипократ“, който е създаден от нашите трима колеги – д-р Илияна Давидова, д-р Пламен Бързашки и д-р Венцислав Стоев.

Шапка им свалям на тези колеги. Готов съм да им издигна паметник, защото те покриха една огромна празнина от нашите нужди.

Много сестри в последните години напуснаха България – в Гърция, Испания, Англия – да работят в домове за възрастни хора, къде ли не и какво ли не. Поради тази причина се появи един огромен вакуум. Много трудно може да се намерят помощници и сестри. Още повече, че нашите нужди за такъв персонал се увеличиха. По средно статистически данни всеки един зъболекар трябва да има по двама помощника – сестра, дентален помощник. Това, което направиха нашите колеги за нас, за нашето общество е, че те отговориха на тази крепяща нужда. По този начин се раз-

криха и нови работни места – най-вече за младите хора.

- Какви дейности извършва вашият асистент и на колко години е?

- На 34 години. Извършва дейностите на дентален асистент, асистира в пряката ми работа, когато има хирургия, протетична работа. Освен това аз съм я научил на допълнителни дейности, тъй като до мен още нямам зъботехник, който да ми залива мерките – тя извършва и тази дейност. Изобщо – помага ми във всяко едно отношение. Но най-важното е нейната мотивация за работа и нейната усмивка. Мотивацията за работа при тези хора, които завършват курса за преквалификация „Асистент на лекаря по дентална медицина“, е водещо начало.

- За колко време вашия помощник влезе в ритъма на работата?

- Трябваша ни 5 месеца. Един интелигентен човек може да влезе в естеството на работата и в ритъм за 5 месеца. Това се случи. При нас тя се наложи с личните си индивидуални качества, иначе при всяка друга ситуация аз щях да бъда безкомпромисен. Никой не може да вземе човек, който не му помага, който не се вписва в целия екип на клиниката.

Горещо препоръчвам на колегите кадрите, които са завършили ЦПО „Хипократ“, защото това са млади, мотивирани хора – искат да работят тази работа и да се реализират в България.

Отново повтарям – към тримата колеги, които създадоха този център, въпреки всички трудности, които са срещнали, въпреки недоброто око на много хора, защото живеем в България – аз им свалям шапка. За това, което направиха за нас като съсловие, което направиха за цялото общество и за реализацията на младите хора в България.

По екстракции в млада възраст България е на едно от водещите места в Европа

Данни от голямо скринингово проучване на специалисти по детска стоматология бяха представени по време на кръгла маса в рамките на Националния годишен форум на Българския зъболекарски съюз – 2013.

Проучването е осъществено от дентални лекари от факултетите по дентална медицина в София, Пловдив и Варна и е обхванало 21 160 деца от всички региони и типове населени места.

Може да се приеме, че резултатите от него отразяват оралния статус на българските деца като цяло, а той никак не е добър, е заключението на експерти.

Приблизително 71% от децата до 6 години у нас са с кариеси, при това засегнатите временни зъби при тях най-често са 3 или 4. В групата на 12-годишните средно 3 постоянни зъба са с кариес, а при 18-годишните броят на засегнатите постоянни зъби вече достига 6. Само 30% от 6-годишните у нас са без кариес, при 12-годишните процентът спада още и достига 22%. Едва 35% от децата и младежите до 18 г. са със здрави венци, което означава, че 65% са с някакво заболяване на венците и зъбодържачия апарат.

Процесът е свързан и проблемите, които са натрупани в детска възраст водят до проблеми и по-късно. Според епидемиологични проучвания в групата между 35 и 44 години, кариесите са вече 17, много от тях са нелекувани, а екстракциите в млада възраст са толкова чести, че страната ни по този показател е на едно от водещите места в Европа. При възрастните над 60 години 20% от тях са с изцяло обеззъбена горна челюст, 17% - с изцяло обеззъбена долна челюст и 13% или около 250 000 души са тотално обеззъбени.

Българинът е с лошо орално здраве и причините за това са много, но най-съществената от тях е в недостъпното финансиране.

(Следва на стр. 5)

Лекари се обединиха около идеята...

(Продължава от стр. 1)

Участници в срещата бяха редови български лекари, бивши министри на здравеопазването и ръководители на БЛС, председатели на РК на БЛС, почетни представители на академичната област в България, представители на Сдружението на областните болници, на Сдружението на общинските болници, Асоциацията на частните лечебни заведения, председатели на научни медицински дружества, Националното сдружение на общопрактикуващите лекари в България (НСОПЛБ).

Представителите на НСОПЛБ изразиха позиция, че предлаганата в проекта структура на камара е много тежка, има голяма администрация, неясни са взаимоотношенията между отделните структури и не би могла да функционира в реалността. Според тях, преди да се коментират конкретни промени в ЗСОЛМДМ, е необходимо да се постигне консенсус по отношение на идеята за функциите и структурата на тази организация - както сред участниците в инициативния комитет и семинара, така и сред цялата лекарска общественост.

На срещата бе създадена експертна група, която ще формулира функциите на лекарската камара в проекта на Закона за съсловните организации и след обсъждане ще ги представи в МЗ, Комисията по здравеопазване в НС за законодателна инициатива.

По екстракции в млада възраст България...

(Продължава от стр. 4)

Годишните разходи за дентална помощ у нас са в десетки пъти по-ниски от тези в развитите страни. В Холандия - европейска държава с всепризнато много добре развита здравеопазна система (за четвърта поредна година е европейската страна, в която пациентите са най-доволни от качеството на здравеопазването, докато България заема 31 място от общо 35 страни), годишните разходи за дентална помощ на глава от населението са 175 евро, като се набляга особено на разгръщането на профилактични програми. У нас сумата едва достига скромните 7,48 евро на човек или 1,22 лв. на месец.

Доц. Стайко Спиридонов, председател на Националното сдружение за здравна политика и мениджмънт:

Идеята е да вменим на БЛС функции, които да допълнят предишните и да увеличат силата на съюза и на отделния лекар

Става дума за предложения за промени в Закона за съсловните организации. Нашата идея е да променим съюза чрез функциите, но те сами по себе си няма да заработят, ако не се промени и структурата на БЛС. Времето е дошло. През 1947 г., когато е закрит БЛС, е имало 9 специалности. Днес има 48 специалности и 40 подспециалности. Лекарският съюз вече не може да отговори на изискванията и да обхване всички видове лекари и специалности и те да бъдат представени реално. Сега в съюза са много слабо представени болничните лекари например, а да не говорим за академичната общност. На нея разчитаме за продължаващото обучение, специализациите и др.

Сега основните функции на БЛС по закон са общо три. Първата е договаряне на Националния рамков договор. Но ако се вгледаме по-внимателно, възниква въпросът какво точно договаря съюзът. Преди десетина години договаряхме и обеми, и цени, тогава определяхме и бюджета. В момента здравната каса е одържавена, обемите и цените са извадени от договарянето и функцията на БЛС да договаря се е ограничила само в някакви козметични текстови промени. Те реално нищо не променят във финансирането на медицинската дейност.

Втората функция на БЛС е продължаващото обучение, при което нищо не се променя вече 10 г. Говорим едно и също, минахме през даване на точки за присъствие на научни форуми, които също не потръгнаха. После всичко замря. Без научните медицински дружества и академичната общност нищо не може да се развие в продължаващото обучение.

Третата законово уредена функция на БЛС е добрата медицинска практика. По нея се работи над 10 г.,

топката се прехвърля между съюза и министерството и на практика нищо не става.

Всички останали функции на БЛС, за които се чува, са само по устав и не са законово обезпечени. Затова и съюзът не може да ги използва като лостове за разрешаване на проблемите на съсловието. Точно затова нашата идея е да вменим функции, които да допълнят предишните и да увеличат силата на съюза и на отделния лекар. Постоянно се говори за реформи и промени в здравната система, но забравяме, че лекарското съсловие е техният лост, който трябва да задвижи всяка промяна в общественото здравеопазване.

Във Франция има камара както и синдикат и имат лостове за влияние върху акредитация, специализация, договаряне. Този орган има и правото да определи в кой регион от какви специалисти има нужда. Преди 2 г. попитахме може ли български лекар да работи като педиатър и от камарата веднага отговориха, че в момента има нужда от педиатри в Североизточна Франция срещу 4000 евро заплата.

В нашия проектозакон за промени в Закона за съсловните организации приспособихме принципи от моделите на Франция, Испания и Германия, според нашите условия. Всички правителства залагат в центъра на системата пациента, а забравят тези, които ще го лекуват. Лекарите са саморегулиращо се съсловие, а в момента в БЛС няма нито саморегулация, нито самоконтрол. Точно тези функции искаме да добавим.



PracticeDent - една облачна* история

Представете се

Ние сме MediCloud, съвсем млада компания (от тип Start-up) – сплотено ядро специалисти, с дългогодишен опит в разработването на софтуерни решения за различни бизнес сфери. Екипът ни разполага и с експертизата на специалисти в областта на бизнес анализа, а също и в сферата на ползваемостта (usability).

Най-важният ни партньор в България е „Бул-дент“, благодарение на които нашият продукт – PracticeDent, платформа за мениджмънт на дентални практики, е напълно безплатен за всички български дентални специалисти. Това ни позволява да разчитаме на българския опит, за да усъвършенстваме платформата, да разширяваме обхвата на услугите, които предлагаме, а и да реагираме адекватно на нуждите, които нашите потребители споделят с нас.

Също така, имаме привилегията да се консултираме с представители от Сдружението на Българските Зъболекари относно всички аспекти на нашата платформа, като съвместната ни цел е да постигнем максимална завършеност и зрялост на платформата. Планираме да провеждаме регулярни работни срещи (уъркшопове) с членове на Сдружението, за да можем максимално адекватно да задоволим нуждите на съвременните дентални практики в България.

PracticeDent вече се предлага и в други страни – Германия, Швейцария, Испания, Италия и Франция, като основният ни партньор за Европа е CuraDen (Швейцария), чиито подкрепа и ноу-хау ни позволяват да се развиваме гладко и максимално безпрепятствено.

Какво представлява PracticeDent?

За нас PracticeDent е възможност да предоставим на денталните професионалисти един продукт, който, най-после, да промени представата им за начина, по който трябва да изглежда и функционира софтуерът за мениджмънт на практиката. Целта ни е не просто да предоставим всички необходими и желани функционалности, но и да направим PracticeDent лесен за употреба – още от пръв поглед. За целта сме заложили на принципи, вече познати на всеки интернет

потребител от всекидневното ползване на широко-разпространени онлайн услуги и социални мрежи.

Крайният резултат е потребителски интерфейс, който е лек, интуитивен и лесен за научаване.

Платформата съдържа всичко, необходимо за една дентална практика – малка или голяма; от базовите модули като пациентски профили и подробен календар с часовете, през счетоводен модул и НЗОК интеграция, чак до подробен планьор на работното време и система за чекиране на служителите. Включили сме дори финансови и пациентски отчети, интерактивни графики, както и модул за управление на складови наличности.

За разлика от други системи, обаче, целият процес е изнесен онлайн – в облака (cloud), като по този начин достъпността до системата зависи единствено от интернет свързаността и не е обвързана с допълнителни инвестиции от сорта на сървъри и мрежи. Необходим е само компютър, таблет или дори смартфон (тъй като системата е разработена и за мобилен достъп). С PracticeDent вече няма значение кога и къде се намирате – винаги можете да управлявате Вашата практика по удобен и съвременен начин.

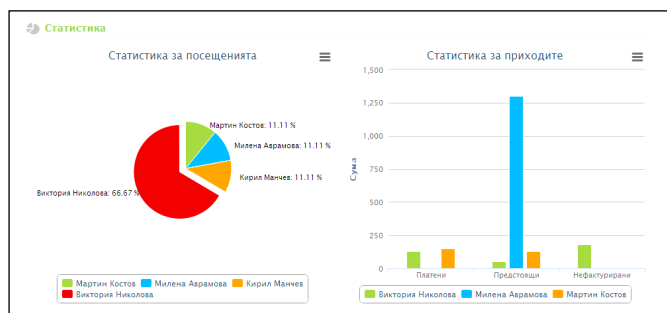
Сигурността и безопасността на информацията са гарантирани, благодарение на сървърните системи на Amazon, както и на съвременните методи за криптиране на данни, които използваме. Също така, бекъп на системите се прави автоматично от системата, на всеки 6 часа, като това се случва абсолютно незабележимо за потребителя. Никога вече няма да се безпокоите за проблеми с хард-дискове и компютърни повреди.

Защо създадохте PracticeDent?

Забелязахме вакуум на пазара за софтуер за мениджмънт на дентални практики. Нито една от съществуващите до момента платформи не разполага с интуитивен и лесен за ползване потребителски интерфейс. Също така, всички останали платформи са класически софтуерни продукти, които се инстали-

* Облак (cloud) е съвременна технология за мрежов достъп до споделени ресурси (мрежи, сървъри, хранилища за данни, софтуерни приложения), благодарение на която съхранението и архивирането на информация, както и използването на онлайн приложения, е по-достъпно от всякога. Най-познатите примери за cloud услуги са Gmail, Facebook, Dropbox и т.н.





рат на компютъра, или дори на сървър. Решихме, че ние можем да успеем да поведем сектора към актуалните и съответстващи на епохата парадигми.

За кратко време установихме, че такъв вакуум се наблюдава и извън България – в цяла Европа липсват софтуерни решения, които да комбинират интуитивен потребителски интерфейс, надежден онлайн достъп и функционална пълноценност. Това ни позволи да се развиваме на широк фронт и да се възползваме от многото възможности, които ни предоставя европейският пазар. Вярваме, че създаването на иновативен здравен продукт от млада българска компания е постижение, с което можем само да се гордеем.

Как си представяте развитието на PracticeDent?

Смятаме, че сега е моментът да стигнем до максимално голям брой потребители, като следващите стъпки са свързани с имплементацията на оптимизации и подобрения в платформата, които ще бъдат резултат от съвместната ни работа с нашите собствени клиенти. Смятаме, че директната комуникация и интеракцията с денталните професионалисти са ключови фактори за успеха на нашето начинание. В крайна сметка, целта ни е да предоставим един напълно завършен продукт, който да позволи на докторите да използват своите ресурси максимално ефикасно. Също така, вече сме във финалната фаза на разработването на съответстващата пациентска платформа, чрез която денталните практики ще могат директно да се свързват със своите клиенти. PatientDent ще позволява на докторите да поддържат директна онлайн комуникация с пациентите си, а също така ще им предостави тясно таргетирана платформа,

чрез която да промотират услугите си пред потенциални бъдещи клиенти. Ще могат да разчитат не само на директна реклама, но и на платформа за публикуване на съдържание (статии, дискусии, анализи), чрез което да образоват и привлекат потенциални клиенти. Не на последно място, пациентите ще могат да пускат заявка за час при своите доктори директно през специални PatientDent модули, инсталирани на техните уебсайтове.

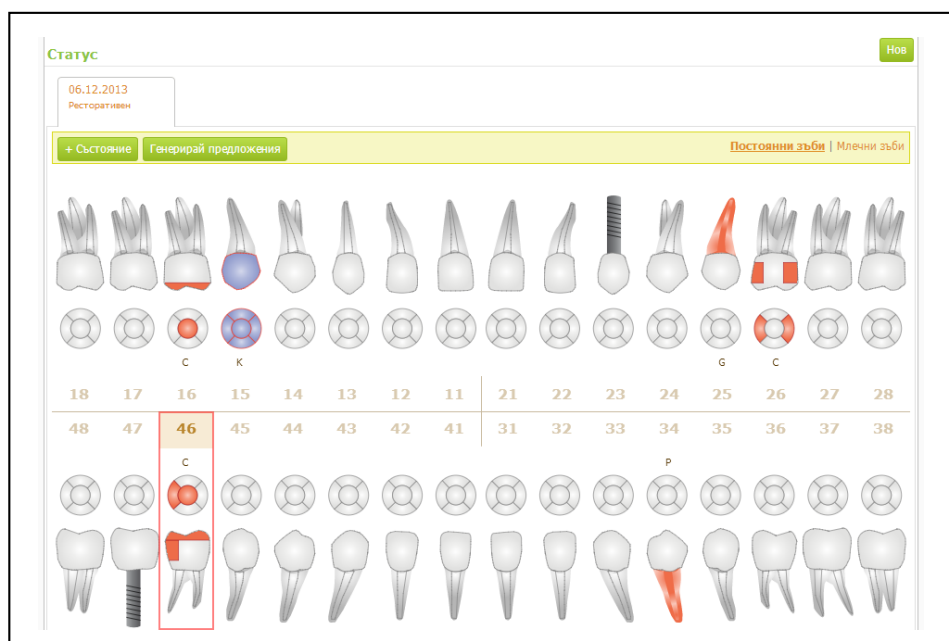
Какво е основното предизвикателство при създаването на продукта?

Едно от най-сложните неща е това да успеем да се поставим на мястото на денталния професионалист – на мениджъра на клиника, на зъболекаря, на рецепциониста, на хигиениста... Всяка една роля, която участва в управлението на денталната практика. А това е изключително важно, за да можем да произведем именно онзи продукт, който да отговаря на всички нужди и желания.

Именно затова имаме една молба към Вашите читатели:

Посетете www.PracticeDent.com, регистрирайте се (както споменахме, платформата е напълно безплатна за България) и споделете идеите си с нас! Насреща сме и очакваме вашите предложения и коментари.

Пишете на support@practicedent.com



Къде са парите?

Това е най-често повтаряният въпрос, когато стане дума за дефицита на НЗОК. Последователно, три години поред, правителството иззе първо 1.4 милиарда, след това 300 млн, а накрая над 100 млн излишъци от събраните здравни вноски. Ако сметнем и някои други прийоми, като неизвършени трансфери за осигурените от държавата, иззети непланирани постъпления, лихви и др., общо иззетите пари надхвърлят 2 млрд лева. Това е сума, която е близка до годишния бюджет на НЗОК.

Всички, като се почне от министъра на здравеопазването, мине се през ръководството на НЗОК и на лекарския съюз и се стигне до пациентските организации, се оплакват от това.

Тези пари няма да бъдат върнати на здравноосигурените, не само защото отдавна са похарчени. Те няма да бъдат върнати, защото дори и да бяха налични, не могат да бъдат похарчени при сегашното устройство на държавния бюджет.

Задайте си въпроса, защо след като правителството на Орешарски изтегли заем от 1 млрд лева, от които са разпределени не повече от 300 млн, не иска да направи актуализация на бюджета на НЗОК с някакви си 100 млн и да си спести недоволството на гилдията и без това напрегнатата обстановка? Защо, след като сегашните управляващи са толкова недоволни от това, че предишните записваха излишъци в бюджета на НЗОК, а после същите излишъци прехвърляха в дър-

жавния бюджет, те предлагат същото по бюджета на касата за 2014 г. - излишък от 104 милиона лева, маскиран в последствие като „разход“?

Отговорът е много прост - бюджетът на НЗОК е част от консолидираната фискална програма и дори да има излишни пари, събрани от здравни вноски, те не могат да бъдат харчени, защото се надвишава общият размер на приетите разходи. Това става по силата на малко известния сред широката общественост Закон за публичните финанси.

Нека си представим хипотетично, че през следващата година всички-

Публични или частни са парите, които ще даваме на застрахователите? Ще бъдат ли те част от консолидираната фискална рамка?

Няма да бъдат, дори и всички застрахователи да са държавна собственост. Това, което прави финансите на НЗОК публични, не е нейният монопол. Не е фактът, че НАП събира здравните вноски, защото НЗОК заплаща за тази услуга. Финансите на НЗОК са публични, защото са обвързани чрез трансфери с републиканския бюджет.

НЗОК ще може да харчи за здраве всички пари, събрани от здравни вноски, само ако финансите ѝ се отделят от публичните. Само при това условие, натрупаните излишъци ще бъдат истински резерв на касата и няма да могат да бъдат прехвърляни в Държавния бюджет.

Така, че не се хабете. Приказките за това как държавата трябвало да осигурява пенсионери, безработни, държавни служители, деца и прочее с повече пари са приказки на вятъра. Държавата ще плаща само толкова, колкото ѝ позволява консолидираната фискална програма. Този, който ви обещава друго, или лъже, или няма понятие от устройството на публичните финанси. Ако искате повече пари за здраве, не си губете времето с глупости, а поискайте здравноосигурителните вноски да бъдат извадени от обхвата на публичните финанси. Междувременно се концентрирайте и върху не по-малко важния въпрос - Как се харчат парите за здраве?



те 2 милиона неосигурени български граждани започнат редовно да внасят здравните си вноски и в резултат на това приходите в бюджета на НЗОК изведнъж се увеличат с 600 млн лева. Въпрос към говорителите на МЗ, НЗОК, БЛС, пациенти и прочее: Мислите ли, че НЗОК ще финансира с 600 млн лева повече лечебните дейности?

Друга хипотеза. Представете си, че държавата реши да закрие НЗОК и премине към здравно застраховане, запазвайки солидарния принцип.

Сайт за мобилни устройства

Ако сте като повечето зъболекари, вие имате уебсайт, но най-вероятно не разполагате с мобилен уебсайт. Въпреки, че това не беше проблем преди няколко години,

ДНЕС ВЕЧЕ Е ИЗКЛЮЧИТЕЛНО ВАЖНО ДА ИМАТЕ ФУНКЦИОНАЛНА МОБИЛНА ВЕРСИЯ НА ВАШИЯ САЙТ

Тъй като все повече хора разчитат на своите смартфони, все по-голяма част от трафика към сайта на вашата практика също ще идва от мобилни устройства.

Говорете с вашия уебсайт доставчик за създаване на мобилна версия на вашия сайт, която да работи безпроблемно със съществуващия ви сайт. Сайтът на вашата практика, оптимизиран за смартфони и планшети, ще отговори на нуждите на все по-големия брой пациенти, които се отдалечават от настолните компютри и търсят незабавни отговори на малките екрани на мобилните си устройства. Прогнозата е, че през следващата година,

МОБИЛНИТЕ ТЕЛЕФОНИ ЩЕ НАДМИНАТ НАСТОЛНИТЕ КОМПЮТРИ КАТО УСТРОЙСТВА НОМЕР 1 ЗА ИЗПОЛЗВАНЕ НА ИНТЕРНЕТ В ЦЕЛИЯ СВЯТ

Следвайте тези съвети, за да

направите мобилния ви сайт удобен за вашите технически грамотни пациенти.

Когато „мобилните“ ви пациенти влизат в сайта ви, те очакват той да се зарежда бързо, навигацията да е лесна, да се предлагат много функции, които са валидни за мобилните потребители. **Взаимодействието трябва да става с „докосване“ („touch“), а не „посочи и кликни“.** Съдържанието и текстът трябва да бъдат адекватни и кратки, лесни за четене и да не се налага потребителят да увеличава и намалява.

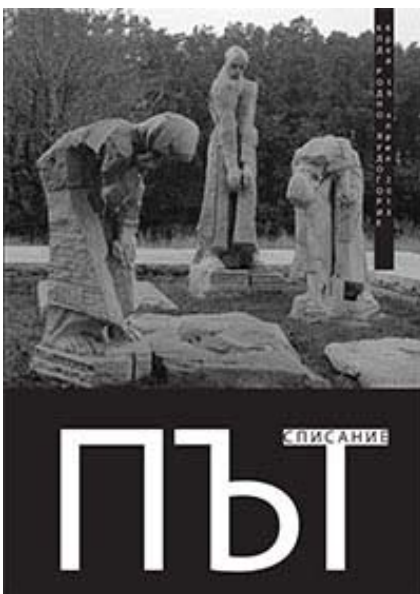
Настоящите и потенциалните ви пациенти, които посещават вашия сайт от своите смартфони, обикновено са на прага на вземане на решение - да позвънят в офиса ви, да си запишат час за посещение или да видят карта с упътване. **Вашият мобилен сайт трябва да е изграден**

с повече задвижващи функции на началната страница, които улесняват пациентите. Например „докосни, за да се обадиш“, интегрирана карта с указания „от врата до врата“, запазване на час за посещение, информация за услугите, които предлагате, връзки към вашите страници в социалните мрежи, възможност за видеозапис, „добави мнение“ и пр.

И накрая, **мобилен ви сайт трябва да отговаря на зададения в традиционния ви уебсайт външен вид,** като създава у потребителите усещане за близост, когато го посещават от мобилните си устройства. Затова е важно да се намери доставчик на интернет, който може да интегрира възможностите за редактиране на уебсайта в множество платформи, като ви дава възможност да правите промени в традиционния и мобилния ви сайт едновременно.



КУЛТУРА



Това е бр. 18 на сп. „Път“, издавано със съдействието на нашия колега и 4/2013

приятел д-р Анатолий Кънев и МОН. Ще си позволим да цитираме част от редакционната му статия, защото ни се струва, че тя се отнася в немалка степен и до нашето сдружение.

Статията е озаглавена „В сянката на своите размисли или под светлината на прожекторите? Д-р Кънев пише: „Културно просветно дружество „Родно Лудогорие“ е дружество с идеална цел и отдавна си задава този въпрос. Да си един от нас е въпрос на свободен избор – без подписи и членски карти.

...Тази година съм предложил за дискусия на нашите емисари една мисъл на Александър Фол: „Духът е унижен тогава, когато не може да се съпостави с друг дух, а трябва да се съпостави със силата на мускулите“.

Да се говори е лесно, но да се приеме действие е трудно и въпрос на

личен избор. В последните 24 години сме свидетели на непрестанно рушене на един обществен ред в името на доброто, без да сме осъзнали смисъла за добро и зло, за ляво и дясно, върно – невярно.

Българската държавност е потребност, която сплотява силите на обществото. Разглеждайки съвременното общество обаче, лесно и бързо можем да стигнем до горчивия извод, че ако държавата е политическа общност, заемаща дадена територия, България вече изглежда да е само територия. Тогава възниква въпросът: да премълчим и да преглътнем или да си кажем? Отново изборът е личен и се споделя главно със себе си или с шепата хора. Хора, с които сме на малки имена, чувстваме се добре с тях и заедно пазим общите си размисли от светлината на прожекторите“.

Д-р Юрий Василев взе първа награда в категория „Мениджър на дентален кабинет” в петото издание на конкурса „Мениджър на дентална практика”



Д-р Юрий Василев от Тутракан, член на Сдружението на българските зъболекари взе първа награда в категория „Мениджър на дентален кабинет” в петото издание на конкурса „Мениджър на дентална практика”.

Ще припомним, че в първото издание на конкурса (2009 г.) този приз стана притежание на д-р Борислава Златева, София, също член на сдружението.

Най-зъболекарската награда - „Фамилната дентална практика – традицията ражда бъдещето”, стана притежание на д-р Евелина Божкова-Печева, управител на Стоматологичен център AllDent, Пловдив. По традиция д-р Венцислав Стоев, председател на

Сдружението на българските зъболекари, връчи наградата на д-р Божкова, както и икона на „Св. Аполония” от името на СБЗ.

Голямата награда „Мениджър на дентална практика” и статуетката „Творецът” през тази година стана притежание на Юлия Радева, оперативен мениджър на МДЦ „Суис Дентапрайм”, Варна. Церемонията по връчване на наградите се състоя на 18 октомври т.г., този път в Новотел Пловдив, зала „Бендида”.

Ето и мотивите на журито, според които носителът на първа награда в категорията „Мениджър на дентален кабинет” стана д-р Юрий Василев. „Този кабинет няма за цел да те грабне с интериора си – нещата са изчистени и функционални. Кабинетът е като неговия управител – всяка инвестиция е предвидена точно във времето и дори с ориентир за годината, през която ще бъде изплатена. Тук концепцията е „лека по лека”, но сигурно, без излишни рискове. Въпреки това се управлява с „широка усмивка” и все пак – с точни правила, извлечени от литературата, практиката, осмислени и приложени. За региона, в който се намира, сегашните инвестиции, както и планираните, са сериозни и мащабни. Целта е да се осигурят на пациентите възможности за съвременно и модерно лечение, като не им се налага да пропътуват стотици километри, за да намерят такова. Търси се и се намира европейско финансиране. Амбициите са – осезателно присъствие на българския пазар в региона и развитие на дентален туризъм в съседство. В синхрон с тези планове се подбират и екипът. Нетрадиционно мислене, съчетано със съвременен маркетинг, целево присъствие в медиите и мениджър, който, в допълнение, е силно обществено ангажиран”.



Швед избяга от затвора, за да отиде на зъболекар

След като бил прегледан от специалиста обаче – тъй като имал силни болки, се предал на полицията, съобщава в. „Дагенс нюхетер”.

Мъжът успял да избяга от затвора в гр. Йостергаард и то само два преди изтичането на присъдата, но очевидно болките били непоносими, допълва БГНЕС.

„Цялото ми лице беше подуто, не можех да издържам повече”, оплакал се затворникът пред изданието.

Присъдата му била един месец затвор, но поради бягството тя е била продължена с още един ден.

„Лежах един ден повече, но най-важното е, че болката ми утихна. Сега остава само да платя на зъболекар”, обяснил мъжът.

Зъболекар прерязва гърлото на дъщеря си и гаджето ѝ

Индийският зъболекар Раджеш Талвар и съпругата му Нупур бяха признати за виновни в убийството на своята 14-годишна дъщеря Ааруши и слугата им Хемрадж. Тялото на детето с прерязано гърло и смъртоносна травма на черепа бе намерено в дома им през май 2008 г., пише India Times.

Подозренията веднага паднаха върху слугата Хемрадж Банджаде, но ден по-късно непалецът бе намерен мъртъв също с прерязано гърло и травма на главата на покрива на къщата на съпружките. Родителите отричат вината си за убийствата, също че са унищожавали улики и са въвеждали следствието в заблуждение.

Делото стана знаково в Индия и всяка новост около него се следи с особен интерес от пресата. Процесът също поляризира обществото в страната.

Изданието пише, че тялото на Ааруши бе намерено в спалнята ѝ, разположена в съседство със спалнята на родителите ѝ в предградие на Делхи. Прокуратурата твърди, че майката и бащата са убили дъщеря си в изблик на гняв, след като са разбрали, че тя има интимна връзка със слугата Хемрадж. На свой ред родителите твърдят, че са станали жертви на „лов на вещици”.

В началната фаза на процеса пресата описваше Ааруши като „момиче, лишено от морални устои”, което се е заигравало със свои връстници и е прекарвала редица нощи в домовете на приятели. Тези твърдения предизвикаха възмущението на редица организации, защитаващи правата на жените и децата в държавата.

Някои наблюдатели пишат, че даденият случай е „сблъсък” между двете култури на съвременна Индия – консервативната и културата на средната класа, отхвърляща предразсъдъците.