



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&H Bulgaria Ltd. |

Медийни партньори на

Сдружението на българските зъболекари

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

Столична община отхвърли предложението за откриване на социален дентален кабинет

Преди време Сдружението на българските зъболекари (СБЗ) предложи на своя пресконференция като идея създаване на социален дентален кабинет в София - под егидата на общината. Тя да осигури кабинета, а зъболекарите да дадат безплатно своя труд за лечение на социално слаби

граждани. Критериите, по които те да бъдат подбрани, и самият подбор, да са в ангажиментите на общината. Какво стана с идеята? Разговаряме по този въпрос с д-р Венцислав Стоев, председател на СБЗ, д-р Георги Цалов, зам.-председател на СБЗ и д-р Анатоли Кънев, член на УС. **3**

JULY MORNING

ФЕСТИВАЛ НА ДЕНТАЛНАТА КАЗУИСТИКА

(куриозни случаи
от вашата
дентална практика)

2

БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ с нови дати в календара

21 - 23 май

Из Меморандум за здравните приоритети:

Да се създаде лекарска камара

Меморандум с приоритети в здравеопазването в интерес на пациентите ще бъде изпратен до министър-председателя Пламен Орешарски, министъра на здравеопазването д-р Таня Андреева, управителя на НЗОК д-р Румяна Тодорова и председателя на Надзорния съвет на касата д-р Бойко Пенков, съобщи zdrave.net. Той бе одобрен от участниците в кръгла маса, посветена на проблемите в здравния сектор и решенията за излизане от тях. **4**

ПСИХОЛОГИЯ ЗА ЗЪБОЛЕКАРИ

Медицинската услуга като стока

Нека да разгледаме и да поразмишляваме дали медицинската и денталната услуга са стоки. Необходимите признаци на стоката са, че тя може да бъде произведена от един човек или група хора и купена от друг човек или група хора. Това е процес на покупко-продажба, при който стоката има цена, качество, преимущества или недостатъци. Това е достатъчно, за да се разбере - отговорът е очевиден. Медицинските услуги притежават всички признаци на стока. **8**

Сдружението
на българските
зъболекари
започва
кампания за
набиране на нови
членове **2**



ДИСКУСИЯ ВЪВ ФЕЙСБУК ГРУПАТА
„ЗЪБОЛЕКАРИ ЗА ПРОМЯНА“

6

**Някой може ли
да ми разясни
това явление?**

Уважаеми колеги,
УС на СБЗ Ви кани да
отпразнуваме традиционния
за нас празник

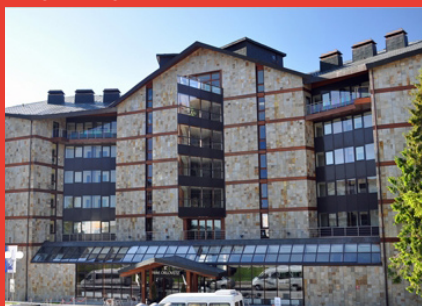
„JULY MORNING“

в едно прекрасно кътче
на нашата родина:

хотелски комплекс
„Орловец“,
Пампорово,

на 4, 5 и 6 юли 2014 г.
(петък, събота и неделя)

Оферта за настаняване, програма
на мероприятиято
и допълнителни уточнения ще
публикуваме на по-късен етап.



JULY MORNING

ФЕСТИВАЛ НА ДЕНТАЛНАТА КАЗУИСТИКА

(куриозни случаи от вашата
дентална практика)

Уважаеми колеги, понякога в практиката си попадаме на случаи, които са странни, дори невероятни. Изненадани сме от това, което виждаме, срува ни се нелогично, извънрационално, някой ще каже - направо сюрреалистично! Да, ама не - натъквали сме се на много такива невероятни образи от клинични картини. Решихме да обобщим този опит. Нарекохме го „Фестивал на денталната казуистика“. Това са куриозни случаи от нашите дентални практики, които обикновено не документираме и не описваме (неописуеми са!).

Каним всички, които имат подобни случаи, в началото на юли - в Пампорово. Подгответе се и направете своята презентация в рамките на 10-15 минути. Достатъчно време, за да се впечатлим, и да попитаме „Колега, а как се справи?“. Достатъчно време, за да се забавляваме.

Най-ярките казуси ще бъдат публикувани в „Стоматологичен свят“ и „Български зъболекар“.

УВАЖАЕМИ
КОЛЕГИ,
НАПОМНЯМЕ ВИ, ЧЕ

от 30 май до 2 юни
предстои 29-ият
традиционен поход
„По стъпките на
четата на Таньо
войвода“

Каним всички колеги и приятели
да се включат в тази родолюбива,
културологична изява.

СБЗ осигурява на колегите
походни фланелки и походен дух.

За повече информация:
www.ludogorie.org

КАМПАНИЯ

Сдружението на българските зъболекари започва кампания за набиране на нови членове

ЗАЩО ДА ЧЛЕНУВАМ В СБЗ?

- ✓ За да участвам в инициативите на сдружението
 - ✓ За да реализираме европейските стандарти в професията
 - ✓ За да бъда с приятели - професионалисти
 - ✓ За да подобрим зъболекарската професия
 - ✓ За да повишим авторитета на зъболекарите в България
 - ✓ За да увеличим знанията и опита си
 - ✓ За да използвам предимствата на членството на СБЗ
- отстъпки за курсове и обучения, отстъпки при закупуване на дентално оборудване и консумативи, преференции в търговски, банкови и застрахователни компании

www.abdentist.com, тел. (02) 987 57 92, 0887 483 891, Павлина Димитрова

ИЗДАВА: СДРУЖЕНИЕТО
НА БЪЛГАРСКИТЕ ЗАБОЛЕКАРИ

Адрес на редакцията:

1000 София, ул. „Цар Калоян“ № 6
тел: (02) 987 5792, моб: 0887 483891

e-mail: abdentist@abv.bg

www.abdentist.com



намерете ни във:
facebook

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: UNCRBGSG

Столична община отхвърли предложението за откриване на социален дентален кабинет

Преди време Сдружението на българските зъболекари (СБЗ) предложи на своя пресконференция като идея създаване на социален дентален кабинет в София - под егидата на общината. Тя да осигури кабинета, а зъболекарите да дадат безплатно своя труд за лечението на социално слаби граждани. Критериите, по които те да бъдат подбрани, и самият подбор, да са в ангажиментите на общината. Какво стана с идеята? Разговаряме по този въпрос с д-р Венцислав Стоев, председател на СБЗ, д-р Георги Цалов, зам.-председател на СБЗ и д-р Анатоли Кънев, член на УС.

Разбрахме, че сте провели среща с представители на Столична община по въпроса за откриването на социален дентален кабинет в София. Какви са резултатите?

Д-р Венцислав Стоев:

- Бяхме поканени от зам.-кмета по здравеопазване към СО генерал Стоян Тонев (бившият шеф на ВМА). Той ни посрещна, заедно с председателя на Комисията по здравеопазване доц. Лилянда Еленкова и д-р Вичка Аламанова, директор на „Дентален център VI - София“ (бившата градска стоматология). Казаха ни, че за тези пари, които ние сме предложили - 30 000 лв. на година - могат да си назначат хора, които да извършват тази дейност. Казаха ни и още нещо - че всъщност няма нужда от нас, защото тази социална дейност, която ние предлагаме, вече се извършва в Градска поликлиника.

Опитахме се да защитим проекта си, но ни бе отговорено, че тези пари - за откриването на два кабинета - са много и не могат да бъдат осигурени от общината. Но ни предложиха да подготвим подробен отчет на финансовите средства, който да бъде представен в общината, която да обсъди още веднъж тази идея, която сама по себе си е добра.

Ясно ни бе подчертано, че в момента такава дейност се извършва и няма как в рамките на общината, където има общински поликлиники, да бъде реализиран такъв проект.



**Д-р
Венцислав
Стоев**



**Д-р Георги
Цалов**



**Д-р Анатоли
Кънев**

Д-р Георги Цалов:

- От разговора разбрах, че няма нужда от такъв социален кабинет, защото си има и то не един, а много - работят и приемат социално слаби пациенти. Следователно нашата идея вече е реализирана, преди да я оповестим публично.

Къде са тези кабинети?

- От общината пледираха, че тези кабинети се намират в общинските поликлиники и там се извършва и в момента тази социална дейност.

Ние не сме общински зъболекари, но ни натовариха да направим разчети с финансирането на този проект. Нямаме представа за издръжката, организацията, начина на работа в другия сектор - частни зъболекари сме. За мен това е опит да се провали идеята, а не да се реализира.

Д-р Анатоли Кънев:

- Общината дори не иска да вземе най-скъпото от нас - труда ни. А тя да се ангажира и осигури едно помещение, да направи списък със социално слабите хора, нуждаещи се от дентална помощ. Социалната комисия към общината да ги определи и да работят заедно със здравната комисия по този проект. Но до ден днешен тези комисии не се събраха, явно че проектът се задържа съзнателно на едно определено ниво, създават се трудности, за да не бъде решен.

Д-р Стоев:

- Да повтора. Нашата идея беше общината да организира този кабинет, а ние да се включим само с труда си. Но те казаха, че в момента го извършват и с тези пари, за които ние говорим, ще си назначат още двама зъболекари за тази социална дейност.

Д-р Цалов:

- Искам да критикувам здравната ко-

мисия към общината. Тя ни поставя неизпълними задачи, защото не сме в кухнята и ни отказва съдействие на всяко едно ниво.

Д-р Стоев:

- Отправиха ни официално обвинение, че на наши изяви сме говорили за този проект - за социален кабинет, без тяхно съгласие. И те имали проблеми с Министерството на здравеопазването, които ги питали „Как така ще се прави такава нещо без тяхно знание?“ А ние изрично обявихме, че предлагаме този проект само като идея и ще го внесем в общината.

Д-р Цалов:

- Да извадиш специалиста за един час от собственото му величие, в което се е опаковал - успехите, които има, с резултатите, които е постигнал и постига, с присъствието си на работното място. Да извадиш този човек да отиде да работи хуманитарно, безплатно за хората, е нещо страхотно. Те не искат да ни подкрепят в тази идея, а ни предлагат задача да им правим разчети. Да не сме изпълнителни директори?

Може би нещата опират и до това, че реформата в денталната сфера не беше завършена, не беше направена приватизацията?

Д-р Цалов:

- Да. Колегите, които работят в общинските поликлиники, не са собственици на средствата за производство, работят вместо на заплата, на свършена работа.

Издръжката на моя кабинет е в пъти разлика с издръжката на тези кабинети. Тези общински лечебни заведения трябва да бъдат приватизирани - оставени на зъболекари, които работят в условията, в които и ние работим. Който иска да поръча да се грижим за определени категории, нека бъде така добър да осигури заплащане. Нашите данъци в столицата, които отиват да осигуряват доходи на две поликлиники, не се знае примерно дали не са по-високи от моите. Само че те имат всичко наготово, а аз се грижа сам за всичко.

(Следва на стр. 4)

Из Меморандум за здравните приоритети: Да се създаде лекарска камара

В документа се настоява институциите да създадат и приемат Закон за правата на пациентите. Исква се да се повиши финансирането на здравеопазването от републиканския бюджет, като се отдели 5% от БВП за 2015 г. Изисква се създаването на програма на МЗ за намаляване на броя на здравнонеосигурените лица. В документа откриваме текст, в който се казва, че 1.5 млрд. лв. от здравни вноски, които бяха взети през 2010 г. от резерва на НЗОК, трябва да се върнат там до 2020 г. Като част от приоритетите за периода 2015-2020 г. е посочено и създаването на лекарска камара с незадължително членство, като целта на това е намаляване на медицинските инциденти и лекарските грешки.

В меморандума също така е записано, че трябва да се премине към електронно здравеопазване, приоритет да бъде профилактиката, осигуряване на нови, извън сегашния списък на НЗОК, медицински изделия и реструктуриране на спешната помощ. Исква се също така да се разработи система за контрол и качество на медицинската дейност от МЗ и НЗОК с участието на съсловни и пациентски организации, като се намали броят на контролиращите органи и се оптимизира административно-наказателната отго-

ворност. Настоява се за нова лекарствена политика и ценообразуване, повишаване на реимбурсните нива за социално-значими заболявания, както и постепенно намаляване на ДДС.

Председателят на Българската асоциация за закрила на пациентите Пламен Таушанов, който е изготвил меморандума, каза, че преди документът да бъде изпратен на институциите ще претърпи някои промени, тъй като очаква още становища по текста. Той отбеляза, че неговото създаване се е наложило от липсата на всякакви реформи през последните години на фона на политическото говорене за нуждата от такива. Според него, след като документът бъде приет от институциите, те няма да могат да отрекат, че не са запознати с вжданията на пациентите за бъдещето на здравеопазването у нас.

Зам.-министърът на здравеопазването д-р Бойко Пенков отбеляза пред журналисти, че около 90% от точките в меморандума са залегнали в Националната здравна стратегия. Запитан какво мисли за предложението през следващата година да бъдат отделени 5% от БВП за здраве, той каза, че това са едни мечти, които не се знае колко време ще се гонят, докато бъдат постигнати.

Столична община отхвърли...

(Продължава от стр. 3)

Каква е картината в София по отношение на приватизацията в денталната сфера?

Д-р Цалов:

- 23-та поликлиника и „Юниордент“ са приватизирани, има фалирвали - няколко работнически поликлиники. Реформата в дентална сфера не е завършила. Съществуват на никому ненужни и безсмислени общински сгради, поликлиники - колегите стоят незнано как и по какви критерии заплащат наем, работят по рефлекс с хора, които считат, че щом има поликлиника, е безплатно и по-евтино. Те са нелоялна конкуренция на всички, които сме на пазара. Приватизирана е дейността, но издръжката, обзавеждането, собствеността - не. Ген. Тонев трябва да извърши това, като си наеме зъболекар с опит, а не общински служител на заплата.

Д-р Стоев:

- В София по официална статистика има 400 000 социално слаби. Те се лекуват в две поликлиники. Възможно ли е това? Нека от общината да излязат с официална статистика колко социално слаби хора са преминали дентално лечение до днес - по години.

Третата имплантологична среща Neobiotech and Partners Meeting



На 22 и 23 март в София в Интер Експо Център се проведе третата имплантологична среща - Neobiotech and Partners Meeting. Гост лектори бяха д-р Мария Овечкина - Русия, д-р Кент Хуанг - САЩ и професор Луджи Родела - Италия.

Застъпени бяха някои иновативни методи за лечение от областта на съвременната имплантология, оралната и лицево-челюстната хирургия. Представени

бяха методи за добив и клинично приложение на богата на тромбоцити плазма и на концентрирани растежни фактори. Специално внимание беше отделено на регенеративната терапия с гелообразна плазма, богата на тромбоцити в различните области. В имплантологията акцентът беше поставен върху костната аугментация - повдигане на пода на горночелюстния синус по открит и за-

крит метод, увеличаване на алвеоларни гребени с помощта на титанови мрежи. Специално внимание беше отделено на натоварването на имплантати по всяко време - концепцията any time loading на Neobiotech - според нея имплантите могат да бъдат натоварени веднага след поставяне, отсрочено след три месеца, още по-късно, но дори и в критичния период от 4 до 6 седмици след поставянето. Всичко това е разработено с цел създаване на удобство за пациента и зъболекаря и с цел по-бързото протезиране при дефекти в зъбните редици. Обърна се внимание на възникването на усложнения в имплантологията, на тяхната профилактика и лечение. Гости на проявата бяха колеги от цялата страна, както и зъболекари от Турция и Македония.

Различните дават вкуса на живота

Д-р Хрисима Начева се класира на II място в тазгодишния конкурс „Зъболекар на годината“. Родена е в гр. Айтос. Завършва висшето си образование през 1979 г. в СФ - София. През 1991 г. създава първия частен кабинет в Плевен. Казва, че това е повод да се включи в новосъздалото се Сдружение на българските стоматолози. Подумите й то „обединяваше умни, амбициозни и инакомислещи хора, чиито каузи и разбиране за бъдещето на българските зъболекари споделям и досега“.

Д-р Начева разкрива:

- Трудните, така наречени, „години на демокрация“ не успяха да ме комерсиализират, напротив, продължавам да се усъвършенствам, за да дам най-доброто на своите пациенти.

- В свободното си време обичам да чета, обожавам класическата музика, пътешествам и спортувам (ски и туризъм).

Кара ски от студентските си години. В тазгодишното издание на Дентална академия „Родопи“ заема първо място сред жените и грабва ски купата ЕЛГИДИ-УМ.

- Аз съм щастлив човек, защото имам здраво семейство, което ме подкрепя, приятели и професия, която обичам.

Но съм и бунтар и никога няма да се примиря с посредствеността, невежеството и „чалгата“ в професията и обществото ни като цяло.

Членувам в Сдружението на българските зъболекари, защото тук срещам различни хора. Различните дават вкуса на живота - убедена е д-р Хрисима Начева.



Д-р Начева с магнолията, която сама е отгледала

ЮБИЛЕЙ

Д-Р ИВАН АНТИКАДЖИЕВ - НА

60



На 9 май 2014 г.

нашият колега и

приятел

д-р Иван Антикаджиев
навършва 60 години!

Пожелаваме му здраве,
нови предизвикателства
и верни приятели!

На многая лета!

Сдружение на българските
зъболекари

Трудно се пише за д-р Иван Антикаджиев. И преди 60 и след това. Разпъва те в две посоки. Уж е легенда, но се разхожда по земята. Обаятелен е и харизматичен, но те държи на дистанция, ако поиска. Професията е неговата радост, съсловие - неговата болка. Болен е на тема свобода. Трудно го разбират или по-скоро ги е страх да го разберат. Току виж ги заразил с болестта си - ами, ако се почувстват свободни, какво ще правят?

Трудно се пише за д-р Антикаджиев, но думите - неговите собствени - го описват:

„Боли ме, че духът в съсловието изчезна“

„Рано или късно обаче отнякъде трябва да влезе свежа вода. Аз не зная някога в природата блато да се е развивало към по-добро“.

„Насила свобода не можеш да дадеш на никой. Свобода насила можеш да отнемеш. Нито една организация не може да накара някой насила да се почувства свободен“.

„Веднъж загубен духът, хуманността - в медицината много трудно може да се върне“.

„Два правилни пътя няма.“

„Категорично заявявам - на всички европейски, балкански, славянски езици съществува думата зъболекар и тя с нищо не е обидна. Обидното за една нация е, когато се отрича от собствения си език. Когато на една нация й вземеш религията и езика, тя изчезва. Независимо, че има много други сфери в живота, в които навлизат също чуждици, които обезличават българския език, в сферата, в която работя и съм професионалист, смятам, че няма нищо обидно да съм зъболекар. ...Бих казал следното: на добрите лекари по дентална медицина народът продължава да им казва зъболекари и ще продължава да

го казва; некадърните лекари по дентална медицина народът нарича зъбари. В нашата професия, както и в другите, хората се делят на можещи и неможещи и ако си в едната категория, стремежът към можеене, знаене и усъвършенстване е двигателят. Не етикетите - етикетите лекуват комплекси - колкото по-голям е етикетът, толкова по-голям е комплексът“.

„Някои страхове и зависимости, които голяма част от колегите изпитват, все още държат българската стоматологична академична общност на някакъв пиедестал. Но тя сама не направи необходимата крачка да се качи на пиедестала на науката, а не да стои на пиедестала на зависимостите“.

„Не е нужно едно цяло съсловие да е партньор на касата. Ще си има касово сдружение и всеки, който иска да работи с касата, ще трябва да участва в него“.

„Ще се радвам, ако нашите професионални издания приемат предизвикателството и се превърнат в място за сериозни дебати, а не само в място, където се публикуват реклами и напомнящи съобщения за плащане на членски внос“.

„Зъболечението е свободна професия, която се изпълнява от свободни хора“.

← Оферта

Обстоен преглед, почистване на зъбен камък и плака от всички повърхности, и полиране с Airflow, от Мипдент - Д-р Ивайло Петров



Стойност	Отстъпка	Спестяваш
80лв	82%	65.50лв

Харесва ми 2 харесват

Цена: 14.50лв 80лв

Грaбни

Някой може ли да ми разясни това явление?

Този път вниманието ни бе привлечено от дискусия във фейсбук групата „Зъболекари за промяна“, озаглавена „Някой може ли да ми разясни това явление“. Един от отговорите, че това е „забранена реклама“, преминава към „обида на професията“, „пренасящане на кадри“, води до „отпадане на задължителното членство“, „създаване на зъболекарска камара - организация на организациите“, предложение за „продължаващо практическо обучение на колегите, поемано от БЗС“, стига до „имаме нужда от институт по СДО“ и се връща към основния въпрос с отговор „Пациентът уважава нашия труд и с цената, която заплаща!“. Дискусията е приветствана, тъй като „има колеги, които са се захванали с тези застояли и стари проблеми в нашата трудна професия“. Накрая завършва от там, от където е започнала - да, това е реклама. Дали да се забрани или се нуждае от нов регламент, каква е правната рамка в момента? Публикуваме част от отговорите на Мария Радева, поместени в „Стоматологичен свят“, бр. 3/2013 г. В целия ѝ обем дискусията можете да проследите във фейсбук групата „Зъболекари за промяна“. Тук не споменаваме имената на участниците.

■ „Това е забранена реклама и попада в полето на действие, на етичната комисия към БЗС по места, подайте сигнал“.

■ „Д-р Ивайло Петров е решил да прави подаръци на пациентите си, щото нещо в практиката му куца и има нужда от нови пациенти... Само че въпросният д-р Петров пропуска нещо важно: дълго няма да може да издържи така. Идва краят на месеца, EVN, Виваком, ВиК и банките искат пари и ако работиш без пари, няма как да оцелееш“.

■ „Мои пациенти ме питат - „Докторе, колко печелите от нас, щом можете да си позволите такава отстъпка?“

■ „Този „колега“ не може да засегне финансовите ми интереси, но отношението му към професията е обидно“.

■ „...Остава да открият още един факултет по дентална медицина и ептен ще я цъфнем и вържем с пренасящане на кадри... По скромното ми мнение колелата си търси пациенти, та покрай зъбната камък, ще направят и профилактиката и лечението на някои зъби“.

■ „С регулации проблеми не се решават. Решават се с повече конкуренция. И още един факултет да пуснат, още по-добре. Да има повече хора, да се конкурираме за пациенти и това е.“

■ „Мисля, че отстъпката може още да се надуе!“.

■ „Лошото е, че само се възмущаваме и пишем, но реални резултати няма! То не са нелегални практики, то не са обяви, реклами и т.н. А Съюзът си измива ръцете, пък ти си оцелявай, както можеш, ако можеш!“.

■ „На мен ми дай скалпел и закон в ръка, ще ти изрежа такива текстове, че дори няма да има нужда да се променят законите. Открих нещо много интересно съвсем скоро, което никой не го спазва в България - за членство в БЗС се изисква - стаж. Ами как тогава приемат всеки новозавършил?“

■ „Винаги, където има конкуренция, има и качество, монополът на БЗС е законово делегиран от идеята всеки практикуващ зъболекар да членува задължително в съсловна организация, за да добие правото да практикува своята професия.“

■ „Правото да практикуваш ти го дава дипломата - взел ли си държавните изпити и си правоспособен и толкова“.

■ „Крайно време е да направим доброволна Камара на зъболекарите с представители на всички организации по интереси - работещи с касата, преподаватели, имплантолози, ендодонти, пародонтолози, ортодонтите, хирурзи и т.н. - има поне 20 в момента“.

■ „Абсолютно съм съгласен с констатациите за състоянието на зъбелечението и с предложението за доброволна Камара на зъболекарите с представители на всички организации по интереси! Ще взема най-дейно участие! Най-после нещо конструктивно като предложение, оправдаващо името на групата.“

■ „Сдружавайте се, наемайте адвокати, консултирайте се, но кой ще финансира това? Ще дадеш ли 200 лв. от джоба си за членски внос в тази камара, и ако да, колко години подред ще го правиш? Камарата ще стане копи - пейст на зъболекарския съюз, и ако ѝ се дадат и по-големи пра-

вомощия, ще стане още един безсмислен административен орган. Ще се поддържа година - две от ентузиазма на няколко колеги и после ще потъне в забрава“.

■ „Камарата не е копи на съюза, а организация на организациите, в която участват всички организации със свои представители. Тя е координиращ орган на съсловие. Има достатъчно примери в България. Тя е с минимален административен и управленски персонал и често ръководството е на ротационен принцип с мандат не повече от 2 г. Тя представлява и защитава съсловие в държавата и лобира в Парламента. Отделните организации водят самостоятелна политика, съобразно общите интереси и ги защитават в Камарата. Всеки има право на избор на организация, в която да членува - на териториален принцип или според интересите и специалността си. Без обединение на интересите и възможностите, прогрес е невъзможен“.

■ „Колеги, промяната започва с малките неща, дайте заедно да направим по една малка крачка към промяната, която да е добра за всички. Моего предложение съм го внесъл за гласуване. Изразява се в нещо елементарно: всеки член на колегията свободно да може да избера лекциите и лекторите от програмата за продължаващо обучение към районната колегия, чрез уеб системата. Друго предложение, за което смятам да се боря, е вместо да се организират скъпо струващи семинари по хотели и паланки, да се въведе продължаващо практическо обучение на колегите, поемано от БЗС, което да е акредитирано“.

■ „Имаме нужда от институт по СДО както е бил ИСУЛ в миналото. Преподавателите на завършилите трябва да бъдат различни от студентските”.

■ „Ще се върна към горния пост: Почиствах днес зъбен камък на пациент, който не е ходил 17 г. на заболякар. Обявих цена 100 лв. за две посещения. Повярвайте ми, намразих се! Минаха ми много мисли през главата, вкл. и да го изгоня! Може би трябваше да го пратя да вземе ваучера на колегата...”

■ „Пациентът уважава нашия труд и с цената, която заплаща! Немърливостта и безхаберията струват скъпо и ние сме тези, които трябва да възпитаваме пациентите! Днес говорих с колега, че тази работа с ваучерите трябва да се забрани от Комисия по етика или БЗС, защото уронва престижа на съсловията”.

■ „Много се радвам, че такава дискусия съществува, напредва и се развива. Просто преди известен брой години нещата бяха доста различни. Много се радвам, че млади, необременени, мислещи, информирани и предприемчиви колеги са се захванали с тези застояли и стари проблеми в нашата трудна, отговорна, скъпа, изтощителна и прекрасна професия. Каквото и да постигнете, ще е огромна крачка напред!”

■ „Приготвил съм предложение за промяна в етичния кодекс на БЗС: Предлагам на Вашето внимание проект на решение за допълване на чл. 10 от Глава 2 от Кодекса за професионална етика с нова алинея - „8 - използвайки търговска реклама в радио и телевизията, печатни и електронни медии, ваучери или листовки. (Бел. ред - предложението би звучало „лекарят по дентална медицина няма право да обявява или представя своята дейност по неверни или заблуждаващи начини, използвайки търговска реклама в радио и телевизията, печатни и електронни медии, ваучери или листовки”).

■ „Основната функция на рекламата е да информира, да информира! Не да продава, не да зарибява, да подвежда, лъже, заблуждава, а да информира хората за стоки и услуги! Това го набиват в главите на студенти по икономика, маркетинг и какво ли не и е вярно на 200%. Хората не са овце, и могат да преценят колко може да се вярва на една реклама и да си правят съответните изводи. И друго, много по-важно - ако някой въведе иновативен метод на лечение, с какъв акъл ти ще му забраняваш да го рекламира??? От това ще загубят всички!”

■ „Търговската реклама на медицинските заведения е забранена по Закона за здравето. Предложението ми до Общото събрание е само за по-ясно уточнение, нищо повече.”

Забраната на търговска реклама на дентални практики съществува, но е куха норма

„Първият закон, който третира темата за рекламата в денталната практика, е Законът за здравето (33). В него е записано, че „медицинските специалисти и лечебни заведения не могат да използват за своята дейност търговска реклама”.

Мария Радева* уточнява:

- Забраната я има, съществува. Тя забранява търговската реклама, но всъщност не забранява общо взето нищо. Това е куха норма, защото е забранителна, но няма съответната адекватна санкция. Всеки може да разбира понятието търговска реклама по начин, който му харесва и му е удобен.

Според нея 33 не разбира нищо от понятието търговска реклама.

- В 33 има две понятия - пряка и непряка реклама, но те се отнасят до рекламата на тютюневи изделия и спиртни напитки. Ако искаме тази норма да сработи, 33 трябва да дефинира, да регламентира какво означава търговска реклама по смисъла на 33. Ако примерно на входа на Ст. Загора поставя билборд и напиша „Дентална клиника Петров”, отдолу телефони, сайт и пр. - това търговска реклама ли е или информационна табела? Информационно послание ли е? Мога ли да го направя? Мога, не е много етично, но мога. Друг е въпросът, ако напиша, че съм най-добрият орален хирург.

Следващият проблем се крие в това каква е санкцията за конкретното нарушение. Всички санкции за нарушаване на разпоредбите по 33 са вменени на Районните здравни инспекции (РЗИ).

- Единственият начин, евентуално, но и много спорно, е РЗИ да дойдат на мястото, където е извършено нарушението. След това, дори да приемем, че в РЗИ имат достатъчно компетентен специалист, който много добре да мотивира в наказателното постановление, че този билборд съдържа търговска реклама и подлежи на санкция, то тя е само имуществена - 2000 лв. Така че тук няма възможност да бъде преустановено това действие. Човекът плаща и продължава упорито да си рекламира лечебното заведение, т.е. не е предвидена такава санкция, която да го принуди да спре рекламата, като например да бъде заличено лечебното заведение. Според Мария Радева, „ако нарушителят е изправен пред угрозата да заличат лечебното му заведение, ще внимава много как го рекламира”.

Според Радева „Без кодекса по професионална етика вие нямате работещ механизъм. Ако някой заради някаква санкция е решил да си махне рекламата или рекламното съобщение, от някакви заповеди да си преформулира идеите за реклама, то е, защото има добро желание. Но в една конкурентна среда той няма да го направи.

Мария Радева разгледа и опциите за реклама в Закона за защита на конкуренцията. Този закон е дефинирал понятието реклама като такова. Това обаче са понятия, приложими единствено по смисъла на Закона за защита на конкуренцията - нито РЗИ, нито ИА „Медицински одит”, нито съсловните организации могат да се позовават на текстовете на този закон, защото не са компетентни органи. Съсловните организации могат да санкционират единствено лекаря, не и лечебното заведение, което рекламира.

В момента вие не разполагате с адекватен работещ механизъм. Няма адекватно законодателство по този въпрос и аз искам да видя санкция, издържала в съда по отношение на рекламата. Въртим се в омагьосан кръг - нямате регламент, а доказано нямате регламент, не можете да налагате санкции.

Според Мария Радева отстъпките, които се правят на пациентите, не става въпрос за реклама, защото даването на отстъпка по смисъла на Закона за конкуренцията е търговска практика.”

Със съкращения от „Стоматологичен свят”, бр.3/2013 г.

*** Мария Радева,**
консултант по правно регулиране в здравеопазването,
0887 299 552, radeva_m@yahoo.com





Последните 10-20 години се характеризират с повишен интерес на специалистите, работещи с хора, към знанията на психологията за междуличностните комуникации. Помнете, когато се появи книгата на Дейл Карнеги за това, как да влияем на хората, или книги със заглавия от типа „Език на движенията на тялото“, те бяха много популярни. По това време, например, започнаха да се провеждат обучения за продажби, презентации, преговори по телефона.

Началото постави компанията „Форд“, която реши да разбере кои особености на автомобила в най-голяма степен оказват влияние на потребителите, когато избират марка автомобил. Какво конкретно води купувача в магазина на „Форд“? Естествено, проведени били големи проучвания, резултатът от които бил зашеметяващ. Оказало се, че най-главният фактор, влияещ на решението на потребителя, било чувството на доверие или недоверие, възникващо при личен разговор или по телефона с продавача консултант. А всички технически параметри оставали на второ място. Именно тогава започнала ератата на обучение за ефективна комуникация в областта на продажбите на стоки и услуги. За психолозите се появи нова възможност за практическо прилагане на теоретичните знания от областта на междуличностното общуване.

Медицинската услуга като стока

Нека да поразсъждаваме дали медицинската и денталната услуга са стоки. Необходимите признаци на стоката са, че тя може да бъде произведена от един човек или група хора и купена от друг човек или група хора. Това е процес на покупко-продажба, при който стоката има цена, качество, преимущества или недостатъци. Това е достатъчно, за да се разбере - отговорът е очевиден. Медицинските услуги действително притежават всички признаци на стока. Ето защо все повече и повече в медицинските среди „пациентът“ дава път на „клиента“. И, разбира се, стоматологията, където в социалистическите времена съществуваша услуга на държавна издръжка, се оказва именно тази област на платената медицина, където лекарите и администраторите започнаха да се учат да продават. Вероятно това е било правилно, просто защото медицинската услуга - стока, трябва да може да се продава, спазвайки всички класически правила. В хода на обичайната търговия обаче,

заедно с придобиването на класически умения в продажбите, се появи залитане, т.е. започнаха да не се подбират средствата. За всички е ясно какво имам предвид. Ето защо в платената медицина има известно разделение на принципите на взаимодействие с клиентите.

Ако основната задача е формулирана и се изпълнява така, че пациентът е принуден да купува най-скъпото, означава, че финансовата политика разчита на интензивния поток първични пациенти. Такава фирма има следните характеристики: много агресивна и скъпа реклама, периодично пускане на нови марки за привличане на нови клиенти, скъп интериор, доказателство, че се използват най-новите постижения, скъпи услуги. Процентът на пациенти, които стават постоянни, не е голям. Честата смяна на лечебен персонал се явява по-скоро необходимост, отколкото желание. За лекарите, като правило, е неуютно да работят в такива условия. Интересно е, че от икономическа гледна точка такъв бизнес е привлекателен

само в началото, след това се превръща в капан за себе си, тъй като е необходимо постоянно да се харчат пари за нови марки, реклама и т.н.

Слава Богу, има и друг подход. Той се основава на разбирането, че продажбата на зъболекарски услуги не завършва със съгласието на пациента да осъществи лечението, дори не и със заплащането му - това е закономерен преход към следващия етап. Главната особеност на този вид стоматология е, че на практика пациентите стават постоянни. Уместно се описва от лекарите така: „При нас се лекуват пациенти, техните деца и родители, и когато децата имат деца, те ще ги доведат при нас“. Най-важната особеност на бизнеса в такива компании е „хоризонталното“ разпространение на информацията - от пациент на пациент. Естествено има разходи за реклама, но те са минимални. Екипът зъболекари е постоянен, огромно внимание се отделя за квалификацията на целия екип. В клиниката цари атмосфера на уют и доброжелателност.

Нека за разгледаме класическата схема на продажба, по отношение на стоматологичните услуги. Класическата схема или алгоритъм на продажба се състои от следните етапи:

1. Първи контакт
2. Интервю (задаване на въпроси)
3. Презентация
4. Справяне с възраженията
5. Край на продажбата
6. Следпродажбено обслужване

Ако разгледаме подробно целия процес на продаване на стоматологични услуги, ще видим следното:

1. *Избор на пациента на място, където да се обърне за консултация или да позвъни по телефона*

Както показва световната практика, най-голямо влияние оказват съветите от приятели, роднини, познати, собствен опит и накрая рекламата.

2. *Първи контакт с администратора* - лично или по телефона. За телефонния разговор е важно спазването на сценария за входящите обаждания от страна на администратора, умение да се реагира бързо, приятен глас, въобще владее на гласа, умение да слуша. Всичко това ще позволи на пациента да изпита доверие към дадената практика и ще способства той да пожелае да дойде за консултация и лечение. Интересно е, че факторът цена не се явява определящ (в разумни граници, разбира се).

Особеностите на този етап, от гледна точка на класическата схема, се състоят в това, че основната цел на телефонния разговор е потенциалният клиент да посети клиниката.

При личната среща важна роля ще играят всички външни атрибути и уменията на администратора да приложи на практика класическия алгоритъм на продажба.

Рядко се отчита, че още на този етап има възможност за оказване на извънредно силно влияние от страна на администратора за ефективността на лечебния процес, за това как ще се чувства пациентът в процеса на лечение. А ако се наложи пациентът да почака известно време, ролята на администратора е просто незаменима.

На този етап вече присъстват всички елементи на класическата схема на продажба.

3. *Консултация на пациента със зъболекаря, осъществяване на лечебния процес.* Естествено пациентите веднага могат да бъдат групирани по следните признаци:

- „първичен“ с остра болка
- „първичен“ за планово лечение
- „вторичен“ с остра болка
- „вторичен“ за планово лечение

Разбираемо е, че за „първичния“ пациент особено важен ще се окаже първият контакт със зъболекаря и асистента. В действителност „няма втори шанс за създаване на първо впечатление“.

За всички групи пациенти съгласието им с плана за лечение, предложен от зъболекаря, ще съответства на етапа на завършване на продажбата по класическата схема.

Но именно тук се крият особеностите при оказването на медицинска услуга като стока:

- Лечебният процес се явява „завършване на продажбата“ по класическата схема.

- Всички манипулации и изследвания, които са включени в лечебния процес, отново могат да върнат зъболекаря на етапа „интервю (задаване на въпроси)“, след това „представяне“ и т.н.

- Дори ако зъболекарят притежава великолепен професионални умения, но е лош комуникатор, лечебният процес може и да не протече така добре, както му се иска.

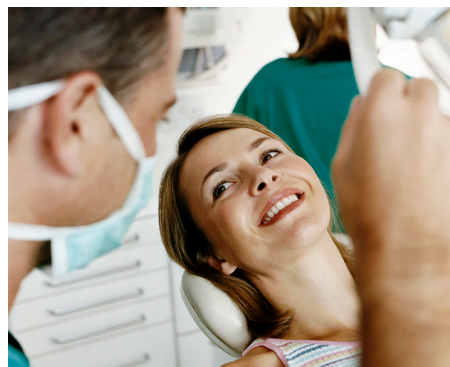
В рамките на консултацията и лечебния процес сме длъжни да засегнем темата за влиянието на вярата на пациента в зъболекаря върху протичането на лечебния процес. Съответно фактори като страх на пациента от стоматологично лечение, преживяване на физически или емоционален дискомфорт на който и да е стадий от процеса на лечение, ще играят най-важна роля. Те ще се отразят не само на това какви изводи ще си направи пациентът по отношение на по-нататъшното лечение на това място, но и доколко лесно и благоприятно ще протече процесът на оздравяване. Това, което днес ни е известно за плацебо ефекта, убедително показва, че доверието на пациента в зъболекаря, степента на доверие към метода на лечение, оказват влияние на всички механизми, участващи в процеса на оздравяване.

4. *Всички последващи действия на зъболекаря, свързани по един или друг начин с лечебния процес, например телефонни разговори с пациента за здравето му, контролни прегледи и пр.,* се отнасят както към етапа на завършване на продажбата по класическата схема, така и към следпродажбеното обслужване. Естествено и на този етап от продажбата на медицински услуги има възможност както да се засили чувството на доверие на пациента, така и да се подчеркне постигнатото до момента.

От икономическа гледна точка появяването у пациента на доверие към зъболекаря означава, че той приема ролята

на доброволен дистрибутор на зъболекаря или клиниката. Доброволната дистрибуция от страна на пациентите е цел, достигането на която позволява на която и да е структура - частен кабинет или многопрофилна клиника, да разчита на дългосрочен финансов успех.

Това че пациентът показва доверие то си към зъболекаря се отразява извънредно благоприятно на емоционалното състояние на самия зъболекар. Кое то, на свой ред, се явява най-добрата профилактика на синдрома на „професионалното изгаряне“.



НЕКА ДА ОБОБЩИМ:

1. Медицинската услуга притежава всички признаци на стока
2. Класическата схема на продажба е приложима към всички етапи на оказването на медицинска услуга и следването на класическия алгоритъм на продажба обезателно води до повишена удовлетвореност на пациента и съответно - към икономически успех.
3. Медицинската услуга като стока притежава редица важни особености, главната от които - влиянието на естеството на комуникацията между пациента и всички участници в лечебния процес върху:
 - а. ефективността на лечебния процес
 - б. степента на удовлетвореност на пациента
 - в. формиране у пациента на чувство на доверие към специалиста и към клиниката като цяло
4. Доверието на пациента към зъболекаря и клиниката е важен признак за успеха на цялата работа и закономерно води до феномена доброволна дистрибуция от страна на пациента.
5. Обучението на екипа на клиниката не просто за класическата схема на продажба, а за ефективна комуникация, се явява необходима съставна част от финансовия успех.

Масови фалити на частни клиники и медицински центрове



Частни клиники масово отиват на тезгяха, тъй като повечето са фалирали, съобщиха имотни брокери. В момента ваят обяви за продажби на медицински центрове с хирургии, зъболекарски кабинети и лаборатории, показва проучване на „Новинар“.

Според експерти причина за бума на разпродажбите е, че лекарите бягат в чужбина заради по-високото заплащане.

В момента могат да се купят и работещи медицински центрове с отстъпка. За 40 000 евро се продава лекарски кабинет във Врана от 60 квадрата. Цената на клиника от 226 квадрата в столичния квартал „Иван Вазов“ пък е 600 000 евро.

Медицинският център се състои от входно фоайе, четири самостоятелни стаи със санитарни възли, манипулационна, предоперационно помещение, две операционни зали, сервизни поме-

щения, съобщава ежедневникът.

В квартал „Редута“ пък се продава клиника за първична медицинска помощ и диагностика. Медицинският център, който е на два етажа, разполага и с легла за краткосрочно наблюдение. Състои се от четири кабинета на общо-практикуващи лекари, кабинет по образна диагностика, по мамография, по детски болести, фотолаборатория, манипулационна.

Обособен е операционен блок, лаборатория и консултативни кабинети, оборудвани със съвременна диагностична апаратура. Клиниката се продава с цялото оборудване в нея. За 3 500 000 евро може да се купи медико-дентален център в София. Клиниката разполага с последно поколение лазерна апаратура.

„Много от младите лекари предпочитат да работят в чужбина за повече пари“, обясниха експерти. По думите им заради това се налага и затварянето на частни кабинети у нас. Според статистиката за 6 години 3000 лекари са напуснали България. 17 родни медици са си тръгнали от страната през първите две седмици на 2014 г.

Зъболекар от Добрич призна за кражбата на близо 7000 лв. от здравната каса

Районният съд в Добрич осъди на пробация зъболекаря В.С.К. за това, че е присвоил от здравната каса почти 7000 лева. От януари 2010 г. до юни 2011 г. той съставял фалшиви амбулаторни листи и издавал фактури, за да получи от касата 6884 лева, съобщи „Добрич Утре“.

Магистратите са наложили на медика смекчено наказание, заради факта, че той е признал за нарушаването на закона и е върнал неправомерноусвоените пари. В продължение на половин година той е принуден да се явява на консултации с пробационен служител.

Това не е първият случай на източване на здравната каса от зъболекари в Добрич. През октомври миналата година трима стоматолози признаха пред Районния съд, че са „попивали“ средства от касата системно. Те вписвали ЕГН-тата на измислени пациенти от цялата страна в амбулаторни листове за извършвани процедури без реално да са ги извършвали.

През февруари 2014 г. Сдружението на българските зъболекари възропта срещу средствата, които им се отпускат от здравната каса и поискаха стоматологията да бъде изведена от системата. Според денталните доктори заложените милиони в касата за 2014 г. щели да стигнат само за зъбите на децата. Само за сравнение за 2014 г. са предвидени 116 млн. лв., а зъболекарите твърдят, че биха им стигнали не по-малко от 550 млн. лв., за да предоставят безплатно лечение за осигурените лица.

ЦПО „ХИПОКРАТ“ ОРГАНИЗИРА ОБУЧЕНИЕ ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА ПРОФЕСИЯТА „АСИСТЕНТ НА ЛЕКАР ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА“



Начало на курса: 20 септември 2014 г. - София

Място на провеждане:

София,
бул. „Ал. Стамболийски“ № 205,
Нипоруда, блок Б, ет. 2, зала 2

Форма на обучение:

съботно-неделен курс
от 9 до 19 ч.

Цена: 1980 лв.

За повече информация:

ЦПО „Хипократ“
Телефон: 0887 44 57 38,
e-mail: hypokrat@abv.bg

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

След полагане на държавен изпит по теория и практика, се придобива трета степен на професионална квалификация.

За работещи в дентални практики се предлага индивидуална програма на обучение.

При записване се заплаща 10% от стойността на курса за запазване на място.