



Зъболекари за промяна

Защо „Български зъболекар“

Уважаеми читатели,
Имате възможността да четете първия брой на първия електронен вестник за зъболекари в България.

Сигурно се питате защо се казва така при наличието на „ново“ име на професията? Обяснението е, че още в първия речник на големия патриот и учен д-р Иван Богоров от края на 19 век, който въвежда и друга чиста българска дума „вестник“, сме определени като „зъболекари“. И за пациентите ни сме били и ще останем такива - те ще продължат да се лекуват и на зъболекарския стол.

Основната цел на това издание е да дава актуална и полезна информация на всички зъболекари, интересувани се от развитието и авторитета на съсловие, както и решаването на проблемите в професията ни. Чрез вестника искаме да разширим новия електронен тип комуникация, която е символ на 21 век заедно с компютрите. Той ще ни даде възможност да реагираме бързо и адекватно на постоянните предизвикателства на времето и управляващите.

Имаме идеята в „Български зъболекар“ да представяме новите лица от съсловие - хора с нестандартни идеи и поведение, които пишат съвременната история на професията и страната

ни. Много от тях не парадират с възможностите и качествата си, но знанията и мъдростта, които носят, заслужават възхищение.

Сред нас има личности, които са не само добри зъболекари, но и добри музиканти, писатели, поети, художници, меценати, общественици, чийто пример си струва да бъде последван.

Считаме, че е време за честен разговор, свързан с миналото, настоящето и бъдещето на зъболекарската професия. Нека поговорим за спомените, надеждите и мечтите, за успехите и грешките.

Очакваме вашите преживявания, идеи и наблюдения, за да бъдем полезни на всички колеги. Никой не може да има опита на другите, но може да научи за него.

Предлагаме вестник „Български зъболекар“ като периодичен електронен форум за всички обичащи благородната ни професия, които останаха и ще останат в България.

Нека това бъде изданието на свободната професия зъболекар!

Здраве, успех и късмет на всички читатели! ■



В БРОЯ

ИНИЦИАТИВИ

- Трите нови инициативи на Сдружението на българските зъболекари

ЧЕСТНО ЗА ПРОФЕСИЯТА

Д-р Иван Антикаджиев

- Ние задължително заедно не можем да бъдем, ние задължително сме различни

Д-р Георги Цалов

- Здравната каса не е за зъболекарите, а за пациентите

Акад. Николай Попов

- Необходим ни е частен факултет за следдипломно обучение

Д-р Георги Коновски

- С инициативата „Зъболекари за промяна“ продължаваме реформата

АКЦЕНТИ

- БЗС не уважи поканата за среща със Сдружението на българските зъболекари (вижте коментар на стр. 6)

НОВИНИ ОТ СЪСЛОВИЕТО

- „Усмивка на годината“ се усмихна за пети път

ЛЮБОПИТНО

- Безумни реклами на цигари от 20-те години

Трите нови инициативи на Сдружението на българските зъболекари

ФОНД ЗА ДЕНТАЛНА ПРОФИЛАКТИКА

Идеята за създаване на този фонд беше оповестена по време на пресконференцията на СБЗ, по повод празника на зъболекарите „Св. Аполония“. Тя предизвика сериозен интерес сред журналистите и бе широко отразена както в електронните, така и в печатните медии.

В основата на проекта се предвижда създаването на държавен фонд за дентална профилактика към Министерството на здравеопазването (МЗ). Неговите приходи се формират от:

- субсидии от държавния бюджет;
- дарения и помощи;
- други приходи, предвидени в нормативен акт.

Функциите на фонда се свеждат до:

- организационно и финансово подпомагане на български граждани за извършване на дейности по дентална профилактика при лица до 18 години;
- контрол върху дейността по дентална профилактика на лечебните заведения, получили финансиране от фонда чрез МЗ;

- организиране и провеждане на дейности за набиране на финансови средства за осъществяване дейността на фонда;

- даване на методически указания относно процедурите по отпускане, разходване и отчитане на финансовите средства за профилактика, предоставени от фонда;

- провеждане на информационна политика относно дейностите по дентална профилактика;

- създаване и поддържане на регистър на лицата, които са ползвали средства от фонда за извършване на дентална профилактика.

За целта СБЗ е изготвило проект за правилник на фонда, който уточнява цялата организация по създаването, дейността и контрола му. Предстои неговото внасяне за разглеждане в органите на изпълнителната власт.

Постоянна инициатива

„ПОДАРЕТЕ УСМИВКА“

СБЗ обявява сред своите членове и симпатизанти благотворителна инициатива за безплатно възстановяване на усмивките на деца абитуриенти от социалните домове в страната. Заедно със своите партньори, които ще осигурят консумативи за лечението, зъболекарите от сдружението ще дарят своя благороден труд за младите хора без родители, които започват своя самостоятелен живот. Автор на инициативата е д-р Татяна Тасева, София, „Зъболекар на годината“ 2006 г.

ГОДИШНА СРЕЩА

„АКО ИМПРЕСИОНИСТИТЕ БЯХА ЗЪБОЛЕКАРИ“

Среща на талантливите зъболекари, свързани с изкуството - художници, поети, музиканти, певци, фотографи, меценати, по време на традиционния празник на сдружението July morning, който ще се проведе на 29-30 юни и 1 юли в хотел „Балкан“, с. Чифлика до Троян.

Поканени да споделят празника са всички зъболекари, зъботехници, дилъри, партньори и хора, които обичат не само професията си, но и изкуството във всичките му форми.

JULY MORNING 2012

Уважаеми колеги,
УС на СБЗ ви кани да отпразнуваме първото юлско утро, традиционният за нас празник JULY MORNING, на едно прекрасно, приказно и познато на всички място - хотелски комплекс „БАЛКАН“, с. Чифлик, в Троянския балкан.

ПРОГРАМА

1. Зъболекарят в обществото – минало и бъдеще. Защо сме заедно, къде и кои сме ние?
 2. Новите три инициативи на СБЗ. Каква да бъде промяната в професията?
 3. Позиция по актуалните проблеми - СДО, реклама, изисквания РЗИ, рентген.
 4. Изкуството и зъболекарите – д-р Анатоли Кънев.
- 19.30 ч.** Официална вечеря – „Ако импресионистите бяха зъболекари“ - July morning на талантите

Офертата на хотела за датите:

29.06 - петък, 30.06 - събота и 01.07 - неделя 2012 г. предлага:

29.06.2012 г. - цени на ресторантско обслужване - свободна консумация

Цена на легло в двойна стая + закуска - 50.00 лв

Цена на легло в единична стая + закуска - 80.00 лв.

30.06.2012 г. - 95.00 лв. на човек

Цената включва празнична вечеря, ношувка и закуска

01.07.2012 г.

Цена на легло в двойна стая + закуска - 30.00 лв.

Цена на легло в единична стая + закуска - 50.00 лв.

Срок за записване и заявки - 10.06.2012 г.

Информация, допълнителни въпроси и уточнения можете да получите от офис-мениджъра Павлина Димитрова на тел. **0887 483 891.**

Сумите могат да бъдат преведени на банковата сметка на СБЗ.

Сметка в лева:

УниКредит Булбанк,

клон пл. „Света Неделя“,

Сдружение на българските зъболекари
IBAN: BG16 UNCR 7630 1012 4841 09

BIC: UNCRBGSF

или платени в офиса на ул. „Калоян“ 6 в хотел „Рила“

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

Ние задължително заедно не можем да бъдем, ние задължително сме различни

Не може да се каже, че съществува една система и тя да се нарича система, когато в нея всички участници - изпълнители, т.е. лекари, потребители, т.е. пациенти и финансиращи институции, т.е. управляващи - да са недоволни. Това е българското здравеопазване, това е нашата здравна система. Всеки здравен министър за последните 12 години казва, че ще прави реформа. Но нали преди 12 години уж беше направена? Не мога да разбера реформа на реформата ли трябва да се прави? Може ли това да се нарече система, може ли тя да се ремонтира и да се подготви до края на този мандат на правителството? Не може. Но има ли желание в един цял управленски цикъл след 2012 г., вписан в програмата „България 2020“, да има реално развитие към промяна на здравеопазването у нас до 2020 г.? Като се започне от измърването на кръвно налягане и се завърши до изваждането на последния разклатен зъб.

Цялата система е нелогична. Защо е така? Защото беше построена на принципа на монопола. В България има монопол на здравната каса, на съсловните организации, на бюджетизирането. Това увреди дори мисленето на изпълнителите на медицинска помощ. Всички, които скачат срещу монопола на парното, на горивата, не могат да осъзнаят, че всъщност са в клопката на монопола на медицинската дейност. Това не отговаря на никаква икономическа логика на съвременните взаимоотношения. Това е система, построена на принудата и страха. Тя не води към нищо добро и убива инициативата у хората. Тя създава стимули за кражби и корупция.

Аз ли съм по-виновен, че не съм си платил членския внос, отколкото

този, който си е платил членския внос и източва касата, като лекува зъби на умрели? С тези факти Контролната комисия на касата е затрупана. Това е система, която не отчита „добър“ или „лош“, не стимулира развитието на практиките, а стимулира подчинението и страха. Тя не води до никъде и отлага процесите.

Защо аз не си плащам членския внос? Защото едно куче в София струва 12 000 лв. (бел. ред. бе лансирана идея на Столична община 6 млн. лв. да бъдат дадени за приют на 500 кучета, т.е. по 12 хил. лв. на куче), един кучешки преглед струва 30 лв., а БЗС е договорил зъболекарски преглед за 8 лв. Налагат ми европейски стандарти, с които аз съм съгласен, но не ми казват с какви финансови

средства ще ги постигна. Аз съм сигурен, че много колеги ги постигат, но не съм много сигурен, че ги постигат с 8 лв. преглед, с 20 лв. пломба и технологии от 19 век, за които д-р Светослав Гачев днес говори - става дума за амалгамата. Тези технологии може да не са вредни, неандерталците също не са умирали от диабет, защото е нямало от какво да преяждат. Но не можем да говорим за съвременна стоматология, налагайки модели от 19 век.

Ние задължително заедно не можем да бъдем, ние задължително сме различни.

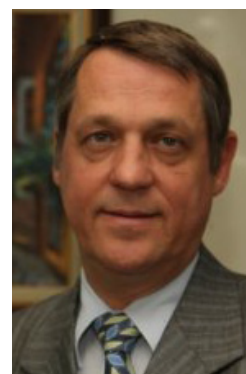
Ще добавя и още нещо - не може държавна администрация да се занимава с проблемите на обществената организация, както и обществената

организация да се занимава с търговска дейност. Преди 20 години съм го казвал и сега ще го кажа - участвах в създаването и възстановяването на съюза, но го напуснах,

защото търговските увлечения на някои хора бяха повече, отколкото трябва. Аз не съм допускал да се извършва търговска дейност и никога не съм имал акция и за един лев в САД (Стоматологично акционерно дружество). Аз зная, че търговска организация на зъболекарите трябва да има, но тя не трябва да има нищо общо с обществената организация. Тя трябва да подпомага дейността на обществената организация, но в никакъв случай не трябва да има нещо общо с нея.

Призовавам Българския зъболекарски съюз да бъде подложен на одит от Сметната палата, да се покажат всички командировки, всички разходи, всички заплати, за да се покаже как „един диамант на столичната организация се оказва обикновен графит“, когато се опита да промени принципа на формиране на възнагражденията в тази организация. Цитирам изказване на председателя на БЗС по отношение на д-р Огнян Делибозов.

Цената на един преглед, който договори зъболекарският съюз с касата, трябва да бъде мерна единица по отношение на техните възнаграждения. 10 прегледа са им предостатъчни за цял месец...



Д-р Иван Антикаджиев

„Сигурен съм, че много колеги постигат европейски стандарти, но не съм много сигурен, че ги постигат с 8 лв. преглед, с 20 лв. пломба и технологии от 19 век, за които д-р Светослав Гачев днес говори - става дума за амалгамата“

„Аз ли съм по-виновен, че не съм си платил членския внос, отколкото този, който си е платил членския внос и източва касата, като лекува зъби на умрели?“

„Зная, че търговска организация на зъболекарите трябва да има, но тя не трябва да има нищо общо с обществената организация“

Здравната каса не е за зъболекарите, а за пациентите



Д-р Георги Цалов

Примам, че здравната каса не е за зъболекарите, а за пациентите. Зъболекарите нямат нужда от здравната каса, а пациентите. Тук трябва да кажем, че тези 2-3000 души, които не работят със здравната каса, реално определят облика на професията. Всички останали - не искам да ги подценявам, там има чудесни колеги и специалисти - явно им е по-добре наготово да чакат някой да им плати за смешната и жалка работа, която осигурява здравната каса. Здравната каса за мен е сериозна пречка за развитието на стоматологичната професия, иновациите, развитието на стоматолога като специалист. Не се стимулира и да се обучава допълнително след дипломирането, тъй като вече години наред говорим за obturация с амалга, с химически композит. На 1/3 от населението не се дава достъп до стоматолог за лечение по линия на здравна каса - имам предвид всички възрастни, които са изключени от системата. Не се мисли наистина за социално слабите. Нима тези 2 млн. и половина, които декларират, че не плащат здравни вноски, не са огромен шамар за тази реформа. Здравноосигурителната система в този недъгав вид не дава нищо на населението в България. А същевременно популистски казва, че всеки български гражданин има право на стоматологична помощ и безплатно лечение. Ако сте гледали пакета, прегледът не е 8,24 лв. - здравната каса плаща 6,40 лв., той е събран с 1,80 лв. доплащане. Но първо - никой не може да определи колко да струва прегледът на един частник - зъболекарят е свободнопрактикуващ, всеки си определя цената според разходите, квалификацията и пр. Това е унижително.

Най-важното - защо БЗС ще преговаря за нещо, което не зависи от него.

Договорите са индивидуални и в случай на неизпълнение зъболекарският съюз не е страна. Ако в крайна сметка БЗС реши да работи само със здравната каса, нека се нарече касово сдружение на българските зъболекари, работещи на тази територия. А всички останали, които не желаят да работят със здравната каса, не желаят някой друг да им определя цени, правила и пр., да се обединят, да се направи една чудесна зъболекарска камара, която да решава и носи отговорност за зъболечението на територията на България. Да, членството е задължително, но не в една организация, а в организация по избор.

Съвсем естествено е колегите да не желаят да членуват в зъболекарския съюз, защото това е организация, която не се грижи за тях. Аз мога да кажа определено и се подписвам, че Българският зъболекарски съюз не желае зъболекарите, които мислят различ-

но, той желае техния членски внос. И точно в това е проблемът - да могат да похарчат малко повече пари от тези, които имат в момента.

Тях ги интересува членският внос, за да си го преразпределят, да седнат на едни великолепни маси, да поият, да попият, да се повеселят, да поиграят на „Бяла роза“.

Бих желал да обърна внимание на нещо сериозно. Един частен проект беше представен като съсловен. Става дума за силанизиране на зъбите на част от децата и то само за една малка част на първите постоянни кътници. Изпълнители са всички членове на УС на БЗС и една малка група от София. Около 200 000 деца ще

имат вероятно възможността да им се силанизират първите постоянни зъби. А какво правим за останалите 2 300 000 деца? А какво правим със седмите

зъби на тези вече 2,5 млн. деца. Моята идея е следната - парите, които Министерството на здравеопазването си е позволило да даде на частна организация, на частни лица, да ги даде

на всички зъболекари, а не да има изпълнители, които имат договори да бъдат обучаващи. Защото всеки зъболекар, който работи в уста на

пациент и прави пломби, може да силанизира. Нека тези 14 млн. лв. не се затварят в един малък кръг от изпълнители, а да се даде право на всеки зъболекар. Както и всяко дете, което отиде на зъболекар, да може да му бъдат силанизирани не само шестите, но и седмите зъби, и касата нека плаща за тях, така както плаща за пломбата. Защото за мен изработката на една полмба по нищо не се различава от изработването на един силант на постоянен зъб. Т.е. оборудването, времето и подготовката на зъба е една и съща, сравнено с времето, оборудването и работата върху зъба, който има кариез. НЗОК би могла да плаща съвсем спокойно както за пломба, така и за силанизиране на зъба. А тези 14 млн. лева нека да отидат към бюджета на касата.

Предлагам още нещо. На един човек у нас за 1 година му се полагат по линия на здравна каса 13 лв. Нека всеки български гражданин да си избере от договорените 13 лв. какво точно да му излекуват в устата - дали преглед, дали почистване на зъбен камък, дали пломба и т.н.

Искам всички, които участват в управлението на БЗС, на което и да е ниво, когато влизат в длъжност, да де-

кларират имуществото си. Всички, които излизат, преди да бъдат освободени от отговорност, да декларираят имуществото си.

Това го правят депутати, министри - публично дават отчет на приходите си за годините, през които са управлявали.

„Един частен проект беше представен като съловен. Става дума за силанизиране на зъбите на част от децата и то само за една малка част на първите постоянни кътници“

„За мен здравната каса е сериозна пречка за развитието на стоматологичната професия, иновациите, развитието на стоматолога като специалист“

„Искам всички, които участват в управлението на БЗС, когато влизат в длъжност, да декларират имуществото си. Когато излизат, също да декларират имуществото си“

Акад. Николай Попов пред „Български зъболекар“:

Необходим ни е частен факултет за следдипломно обучение

Винаги ме е вълнувал въпросът за специализацията. Още през 2001 г. в книжка първа на сп. „Следдипломна квалификация“ в интервю споделих вижданията си по този въпрос и после подробно развих тезата си.



„Необходимо е при всички специалисти, докато ги има, да има обучаващи се, т.е. частните кабинети на добрите специалисти да бъдат бази за обучение. Нашето все пак е занаят - има чираци, калфи и майстори“

Става дума за следното - при всички специалисти, докато ги има, да има обучаващи се, т.е. частните кабинети на добрите специалисти да бъдат бази за обучение. Нашето все пак е занаят - има чираци, калфи и майстори. Факултетите събират периодично обучаващите ги, за да има представят новостите. Накрая факултетите пак да си имат значителната роля на водещи в следдипломното обучение, като преди изпитните сесии събират за две поредни - петък, събота и неделя - обучаващите се.

Моите виждания за следдипломната квалификация минават задължително през системата на индивидуалното обучение при специалисти, пак повтарям, докато все още ги има. Все по-малко хора се явяват за кандидати за специалност. Няма как да се явят, ако не са на индивидуално обучение във факултетите. Факултетите в катедра приемат по един двама човека, няма поликлиники, няма бази.

В Швеция когато бях на специали-

зация, те една година след завършването нямат право на частна практика.

Закриването на ИСУЛ бе огромна загуба, такава, каквато едно здравеопазване с нормално мислещи ръководители не можеше да си позволи. Но ние си го позволихме. Мой пациент беше, лека му пръст, проф. Атанас Малеев, една изключителна личност и като лекар, и като учен, но и вероятно изключителен егоист. Защото една от причините за закриването на ИСУЛ е той - не го избираха за ръководител катедра. През май 1972 г. излезе указ, че ИСУЛ се закрива и се обединява с Висшия медицински институт и ректор става Атанас Малеев.

„Закриването на ИСУЛ бе огромна загуба, такава, каквато едно здравеопазване с нормално мислещи ръководители не можеше да си позволи. Но ние си го позволихме“

След това пристигнаха хора, които нямаха представа от обучението на студенти, на специализанти. Ние трудно се адаптирахме да водим специализанти, всичко рухна с 50% още първата година. Минахме на тримесечните курсове и т.н.

ИСУЛ го няма. Той ни е необходим, но кой ще го направи? Държавата? Тя няма и един лев. Това може да стане само като частна инициатива - не факултет за обучение на студенти, а за следдипломно обучение, признато от държавата.

Например в Скопие има частен факултет, който обучава и следдипломно. ■

Д-р Георги Коновски, носител на приза „Зъболекар на годината“ пред в. „Труд“:

С инициативата „Зъболекари за промяна“ продължаваме реформата



В един от отговорите си, публикувани в интервю за ежедневника „Труд“, д-р Георги Коновски, носител на приза „Зъболекар на годината“ 2012, дава разяс-

нение на инициативата „Зъболекари за промяна“. Смятаме, че това разяснение е необходимо и за колегите, затова сме избрали и този цитат от интервюто.

На въпроса „Правейки сравнение с други страни от ЕС, по-болни ли са зъбите на българина?“ д-р Коновски отговаря:

„В държави, в които здравето е заложено като приоритет и се поставя акцент върху профилактиката, има много по-добри резултати. А те се измерват дори чрез дълголетие. А реалното финансиране дава възможност на всеки пациент да не чака, а да реши проблема веднага.“

Направи ми впечатление как в клиника в Италия веднага след изваждането на зъб от доброволния здравен фонд или финансовите кредитни институции осигуряват на пациента финансиране за импланта, който той може да плаща с месечни вноски.

В тази връзка с колеги от Сдружението на българските зъболекари дадохме старт на инициативата „Зъболекари за промяна“, за да се продължи реформата и да се въведат регламентите за зъболекарски практики според европейските стандарти. ■

69% от българските лекари не се чувстват защитени от съсловната си организация

Лекарският съюз не получава подкрепата на 69% от лекарите у нас - те не се чувстват защитени от съсловната си организация. 71% са неудовлетворени професионално. Това сочат резултатите от национално изследване, проведено сред 720 лекари от 94 населени места от страната през февруари - март т.г. Изследването е извършено от екип на Сдружение „Български лекар“ под формата на анкета. Целта на екипа е да се установят основните фактори, които влияят върху удовлетвореността на лекарите.

Изследването е проведено електронно с помощта на изследователски инструмент - въпросник. При съставянето на въпросите е ползван опит от подобни изследвания, проведени сред лекарите в Швейцария, САЩ, Англия и др. (www.healthgrouper.com). Финалният въпросник е адаптиран към целта на изследването и ситуацията в страната. Съставен е от 22 въпроса. ■

КОМЕНТАР

Предложението на „Български зъболекар“ е такова проучване чрез анкета, по същата методика и със същите въпроси, да се проведе и сред зъболекарите у нас, членове на Българския зъболекарски съюз. Нека да си изясним обективно ситуацията.

БЗС не уважи поканата за среща със Сдружението на българските зъболекари

За съжаление ръководството на Българския зъболекарски съюз не уважи поканата на СБЗ за колегиална среща. Тя бе отправена към д-р Борислав Миланов, председател на БЗС.

Нашето желание бе в духа на „добри традиции на взаимоотношения и сътрудничество“ между двете организации на „среща, в разговор да обсъдим актуалните проблеми на професията и съсловието, както и тяхното разрешаване“.

Искахме още да запознаем БЗС „с оценката и идеите на сдружението по отношение на текущите проблеми“.

Отговорът на нашата покана бе кратък и лаконичен: „УС на БЗС взе решение писмото Ви да бъде оставено без последствие“. ■



КОМЕНТАР

Благодарим на зъболекарския съюз за отговора. Радостно е, че все пак го има - отговорът! От него разбираме, че БЗС няма необходимост да обсъжда с колегите актуалните проблеми на професията и съсловието, както и тяхното разрешаване, т.е. съгласно формулировката, те остават „без последствие“.

Изглежда разрешаването на тези проблеми с последствие става само в рамките на зъболекарския съюз. Вярно е - 8 лв. на преглед, 20 лв. на пломба, завръщането на „трона“ на амалгамата, разцвет на търговската дейност в обществена организация, налагане на монопол на един вестник и пр.

Все „придобивки“ за колегите, които живеят и работят в 21 век, и търпят последствията от решенията на БЗС ...от 19 век...

Мобилен зъболекарски кабинет ще обикаля Плевенско

Мобилен стоматологичен кабинет ще започне посещения на селата край Плевен. Лекарите ще окажат помощ на възрастните хора в региона, разкрават инцидентите на кампанията, цитирани от БТА.

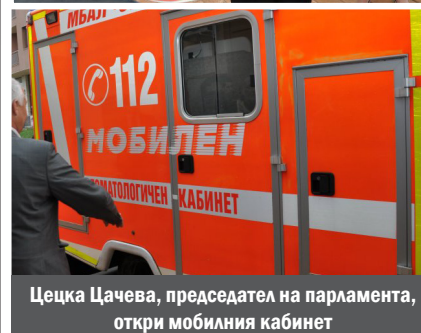
Стоматолозите д-р Т. Найденова и д-р П. Цекова ще преглеждат първо в село Гривица. В голяма част от селата в района няма стоматологични кабинети, затова мобилният кабинет ще посещава селищата по график, съгласуван с кметствата и здравните служби.

Зъболекарите ще работят по договор със здравната каса.

Линейката, съоръжена с всичко необходимо за първични стоматологични услуги, е закупена с инвестиция от 25 хил. лева от фондация „Свети Иван Рилски“, съвместно с болница „Свети Панталеймон“ в Плевен.

При необходимост от зъбно протезиране на социално слаби стари хора финансовата помощ ще оказва фондация „Свети Иван Рилски“.

Според стоматолозите повече от половината възрастни жители по селата имат потребност от зъбни протези, но ограничените финансови възможности не им позволяват да ги изработят. Една зъбна протеза е на цена около 220 лева. ■



Цеца Цачева, председател на парламента, откри мобилния кабинет

„Усмивка на годината“ се усмихна за пети път



Петото юбилейно издание на конкурса „Усмивка на годината“ вече е факт, победителят също - това е д-р Методи Абаджиев от Варна. Той събра аплодисментите на около 200 гости, дошли специално на събитието.

За първи път церемонията по награждаването се проведе по време на международната специализирана изложба БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ на 16 май т.г., в Интер Експо Център, София. В това отношение изглежда организаторите бяха почерпили от опита на друг конкурс - „Мениджър на дентална практика“ - чиито победители също се отличават в рамките на специализирано международно изложение - само че това в Пловдив.

Председател на 13-членното жури бе д-р Дейвид Уинклер, Великобритания. Участниците се състезаваха в 6 категории - във всяка бяха номинирани по 3 кандидатури в надпревара за първото място. Победителите бяха определени чрез анонимно гласуване.

Това са д-р Яна Христова и д-р Теодор Христов, София, зъботехник Красимир Дочев - категория „Комплексно естетично възстановяване“, д-р Валери Йовчев, Севлиево, зъботехник Стоян Благоев - категория „Композитни възстановявания“, д-р Павел Панов, София, зъботехник Александър Стоянов - категория „Керамични възстановявания“, д-р Пресиян Кръстев - категория „Червена естетика“, доц. д-р Методи Абаджиев, Варна - категория „Имплантологичен случай“. Той стана и носител на голямата награда в конкурса, връчена му от г-н Торстен Оймус, изпълнителен директор на „Дентал Трибюн Интернешънъл“

100 милиарда долара ще похарчат медицинските туристи през 2012 г.

В Дубай е създадена "изцяло медицинска зона", която иска да привлече клиентелата от съседните държави

Бързо разширяващият се медицински туризъм по света изкушава все повече и повече държави, но не всички ще извлекат полза от тази финансова „манна небесна“. Близко 3 милиона пациенти се лекуват в чужбина всяка година, като за 2012 г. се очаква да похарчат 100 милиарда долара.

„Всички искат своя дял от пая“, потвърждава Санджив Малик - директор на болничната мрежа DM Healthcare, базирана в Дубай - на конференция по темата, която събра наскоро над 300 представители на сектора, съобщава БТА.

Според прогнозите на консултантската фирма KPMG приходите от медицински туризъм трябва да достигнат тази година 100 милиарда долара (срещу 79 милиарда през 2010 г.) и 130 милиарда до 2015 г.

Традиционно пазарът е стриктно разпределен. Мексико за американските пациенти, Тайланд, Индия и Малайзия - за азиатците, Унгария и нейните зъболекари, чийто ценоразпис е предизвикателство за всички конкуренти, са класическите дестинации за онези, които търсят по-евтино и често по-бързо лечение в сравнение със своята страна.

Голям брой богати руснаци се лекуват в Германия, подобно на мнозина граждани на държавите от района на Персийския залив; заможните африканци идват във Франция, а латиноамериканците - в Маями.

По общо правило „медицинският туризъм не е глобален, а регионален“, твърди Кийт Полард, който поддържа специализирания сайт Treatment Abroad.

Все по-голям брой страни и болници обаче искат да вярват, че той е световен, и да намерят своето място под слънцето.

Турското правителство, например, „желае да бъде един от актьорите“ на един пазар, на който доминираща позиция имат частните болници и клиници, твърди Емин Чакмак - директор на

турска неправителствена организация в областта на медицинския туризъм. Анкара постави началото на програма за разрушаване на стари болници, на чието място е предвидено да бъдат построени медицински заведения, предназначени приоритетно за чужденци. Турските власти очакват клиенти от страните от арабския свят и от района на Персийския залив.

Нещата стоят по същия начин в Дубай, където бе създадена „изцяло медицинска зона“, която иска да привлече клиентелата от съседните държави. „Дубай традиционно бе страна, която „изнасяше“ пациенти, но сега иска да приема такива“, отбелязва Енрик Майолас - директор на Barcelona Centro Medico - структура, натоварена със задачата да привлича чуждестранни пациенти за двайсетината болници в каталунската столица.

Кристиан От-Сесай от германската болнична група Vivantes признава, че конкуренцията е жестока. „Пазарът обаче е толкова голям, че това не е конкуренция, при която единият печели за сметка на другия“, иска да вярва той. Vivantes е на път да оборудва няколко от своите клиники в Берлин със „стая комфорт“ за чуждестранните си пациенти, с хотелиерски персонал за задоволяване на дребните прищевки.

Градските власти паралелно открива специална спешна линия за тези болни от чужбина и преди всичко за техните семейства, за които може да бъдат организирани шопинг-турове или посещения на музеи.

Частният болничен център Хигия груп, базиран в Атина, залага също на туризма като търговска практика. „Хората ще идват в Атина, защото искат също да видят Акропола“, твърди Георгиос Сорас от търговския отдел на Хигия. Гърция освен това може да се похвали с цени за естетичната хирургия и поставяне на ортопедични протези, които са „с 70% по-ниски от останалата част на ЕС или в Съединените щати“.

Безумни реклами на цигари от 20-те години



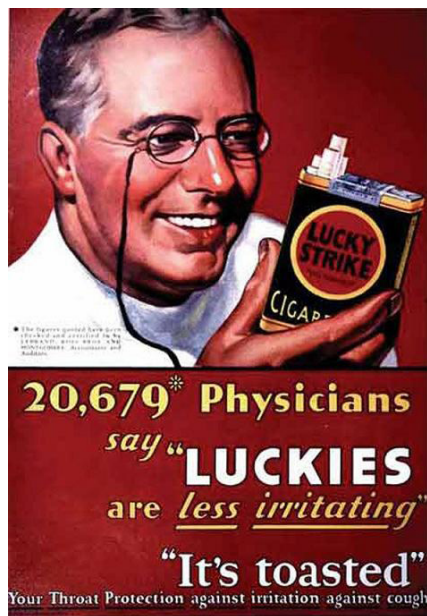
И зъболекарите също ги препоръчват

През 20-те години на миналия век все още няма регулации за рекламирането на цигари и тютюневите компании са се развихрили в кампании, които днес предизвикват не само възмущение, но и доста смях.

Те използват лекари, зъболекари и дори бебета, за да рекламират продукта си.

Компаниите са правили и съвсем неверни твърдения от сорта на това, че цигарите са безвредни, че лекуват най-различни болести, че помагат за отслабване и дори, че облекчават симптомите на астма.

През 60-те години вече е доказано, че цигарите вредят тежко на белия дроб, че има връзка между тях и рака и през 1965 година се въвеждат първите ограничения за рекламирането им.



През 20-те години компаниите масово ползват лекари. През 1929 година Philip Morris твърдят, че техните цигари „са признати от медицински авторитети за полезни за носа и гърлото.“ През 1933 г. журналът на Американската медицинска асоциация публикува първата си реклама за цигари. Тази практика продължава 20 години.

Денис и приятели - на Булдентал

Денис и приятели бяха забелязани на изложението Булмедика/Булдентал да посещават щандовете на денталните дилъри и да събират/раздават визитки. Тук виждате Денис сред екипа на една варненска фирма. Вдясно - Денис не пропусна да позира и за фотоапарата на „Български зъболекар“.



Зъболекарка извади зъбите на прегрешил любовник

В Полша визита при зъболекар остави прегрешил любовник без нито един зъб. 45-годишният Марек Олшевски решил да се обърне към стоматолог, в чийто професионализъм е уверен - бившата си любима. Но неудачно завършилият роман му изиграл лоша шега.

Жената, ядосана, че любимият е отишъл при друга, му сложила няколко яки упойки, заключила вратата и му извадила всичките зъби.

„Опитвах се да действам професионално, без емоции“ се оправдала обидената полякиня. В тази „зъбна“ история се оказва, че всички са пострадали.

Беззъбият Олшевски бил изоставен от новата си любов, която не могла да приеме „обеззъбяването“ на любимия си.

Заради деянието си злопаметната полякиня - стоматолог е заплашена от три години затвор.

Българско вино - световен рекордър по съдържание на антиоксиданти

Световният рекорд по съдържание на антиоксиданти във вино бе отчетен на 19 март т.г. с удостоверение от японска лаборатория за анализ на хранителни продукти в Токио. Виното с марка Alfa Vita е с български произход, сорт Каберне Совиньон. Това съобщи специално за „Български зъболекар“ известният винен експерт Вили Гълъбова.

Сертификатът, издаден от японската лаборатория, сочи резултати от изпитателния анализ ORAC 87 $\mu\text{mol TE/g}$ (8700 ORAC единици за 100 g). Това означава, че виното е с най-висок антиоксидантен капацитет сред всички известни натурални вина и напитки в света.

За да се почувства ползата от антиоксидантите, Американската агенция по лекарствата препоръчва дневна доза

от 3000 до 5000 единици ORAC. Средностатистическият съвременен човек консумира само 1000 единици на ден. Препоръчителната „5 пъти на ден“ плодово/зеленчукова диета, установена от агенцията, дава ORAC от 1750 единици.

Най-масовите и любими плодове като ябълка и банан дават съответно 218 и 221 единици ORAC. Боровинката се счита за една от най-полезните храни на света и дава 2400 единици ORAC. Когато стане въпрос за червено вино, то съдържа 3000 ORAC единици. За сравнение, българското вино, както посочихме по-горе, притежава 8700 ORAC единици за 100 g.

Виното вече е налично в търговската мрежа у нас.



АКТУАЛНО ОТ ЧУЖДЯ СПЕЦИАЛИЗИРАН ПЕЧАТ

АНА се съмнява в заболяването на венците като сърдечносъдов фактор

Периодонтитът, който често се свързва със ССЗ и появата на атеросклероза, не я предизвиква непременно. Тези данни бяха публикувани в списание Circulation, орган на Американската сърдечна асоциация. Били са установени факти, които показват, че рисковите фактори за поява на заболяване на венците в голяма степен съвпадат с тези за възникване на ССЗ - пушене, диабет, затлъстяване, високи нива на С-реактивен протеин. Авторите смятат, че по-скоро двете заболявания имат едни и същи рискови фактори за възникването им, отколкото периодонтитът да е независим рисков фактор за възникване на атеросклероза.