

## БДББ – в търсене на вече намереното

Явор Иванов, Плевен

Живеем в много динамични времена. Нещата около нас се променят толкова бързо. Често го установяваме с болка.

На подобни динамични изпитания сме подложени и в белодробната медицина. Много неприятна констатация е, че пулмологичната ни общност не успява да даде адекватен отговор на новите предизвикателства. Не става дума за научни разработки с високо качество, те изискват много сериозна база – научна и финансова, която надявам се заедно да изградим. Говоря за далеч по-простички неща, които спъват развитието ни:

1. разпокъсаност – странно е как в тази малка страна не може да се постигне обединение на личности и структури;
2. методологична изостаналост – работим и мислим по начин от преди 15-20 години;
3. поддаване и пълна зависимост от административните регулаторни структури – министерство, НЗОК;
4. бледа научни форуми, далеч от постигнатото в Европа; липсват отворени дискусии с представяне на наши данни.

Как да намерим решение? Като видим как са го решили тези, които вече са изминали този път – европейците. Нека да погледнем и около нас – Турция, Гърция...

Първо, нека да започнем от специалността – белодробни болести. Ние сме специалисти по белодробни болести, стига пневмология и фтизиатрия! Заемането на територия във вътрешната медицина е важно. Изпитът за специалност да се провежда по европейски стандарти – тест, практически умения (функционалтика, изследвания и прочее)...

Второ, кой да свърши работата? Да чакаме 500 пневмофтизиатри или някой в София (разбирай председателя на БДББ) да ни „спаси и надари“? Председателят и Управителният съвет са само изпълнителен орган – трябва работещи работни групи по отделните проблеми – наука, каса и прочее. БДББ трябва да има програма за поне две години напред – прояви, участници, финансиране. Подновената дейност на клоновете е надежда, но засега нещата са на аматьорско ниво.

Трето, необходимо е пълно отваряне към Европа, в частност към Европейското респираторно дружество – лектори, съвместни проекти, участия в групи... Трябва много активно да търсим общите ни цели със сродни малки страни – FEMTOS е добра възможност за това.

Четвърто, необходимо е активно стимулиране на тези, които търсят развитие – млади специалисти, изследователски екипи и др. Това означава стипендии, финансиране на проекти.

Пето, необходимо е спазване на стандартите в белодробната медицина – например работна група по функционално изследване на дишането, сертифициране на лабораториите ежегодно. Трябва да се даде отпор на „пътечната“ медицина, която е на път напълно да изкриви реалността.

Това са само част от проблемите. Необходима е дискусия – без отлагане, искрена, за общата цел. От това ще спечелим всички специалисти по белодробна медицина!

## Нужен ли е *Sildenafil* на БДББ или как да вдигнем реномето на българските пулмолози (някои разсъждения за бъдещата съдба на българските пулмолози и БДББ)

Коста Костов

29 април 2007 г., София

Отдавна се каня да си начеша кращата по проблемите на нашата унила гилдия и реших, че е време да го направя. Питам се има ли алтернатива на виаграта, която би повдигнала духа и самочувствието на българските пулмолози. Как да го вдигнем, мамка му?! Силденафилът направи *Pfizer* водач в класацията. Няма ли хап и за нас, пулмолозите, да поведем хорото и да ударим тъпана? Няма бекет и няма.

Банално е да разгръщам темата за дереджето на колегите в западна Европа, а ще посоча като пример съседна Турция, от която имам по-преки и вече няколкогодишни наблюдения в качеството ми на активен участник в ежегодните им форуми и като член на Генералната асамблея на FEMTOS. Една далеч по-добре изглеждаща, чувстваща се и самоуважаваща се гилдия, която прави ежегодните си конгреси да изглеждат като организирани години преди това: визия, реклама, организация, провеждане – всичко това е на изключително ниво, на което могат да завидят дори и водещите световни форуми на ERS и ATS. Няма да говоря повече за това – идете и вижте.

Има няколко неща, които трябва да бъдат предприети от ръководството на БДББ, и аз, като член на това ръководство, нямам намерение повече да бавя да ги поставя за решение и действие:

- Да се предприемат спешни мерки за издирване и идентифициране на перспективни млади колеги, които да бъдат насърчавани и подпомогнати да специализират белодробни болести.
- Да се ангажират в конкретна работа кадри пулмолози, за да им се услади работата и да се почувстват забелязани: ежегодно спонсориране на един колега до 35-годишна възраст за посещение на Европейския конгрес и задължително спонсориране на всеки пулмолог извън академичните звена, който има приета тема за постер или презентация.
- Да се спонсорира изцяло 4-5 пулмолога за ежегодните ни конференции и конгреси, което става с решение на ръководството на БДББ след преценка на резултатите от работата му.
- Да се поеме издръжката на един млад пулмолог, който всяка година да специализира един месец в чужбина по избрана от него и одобрена от БДББ тема.
- Датите и секциите, както и организационният комитет на националните ни конгреси да се избират до края на месец август от предходната година, което ще даде възможност за една по-солидна и навременна подготовка.
- Да се положат необходимите усилия да се утвърди интернационалният характер на бъдещите ни конгреси и да нараства броят на поканените гости с всяка година. Подготовката на всеки конгрес трябва да започва гостатъчно рано с определяне на председателя на организационния комитет още през лятото на предходната година, за да има той гостатъчно време да си представи избраните членове на

комитета, за подготовка на концепцията и съставяне на програмата. На предстоящия през 2008 г. конгрес трябва да покажем ясна воля за излизане от дългогодишната криза, породена от инерцията на старите номенклатурни принципи на работа. Нека престанем да се вслушваме в съветите на хора, които градяха здравеопазването по отдавна остарели съветски модели.

- Появата на всеки нов значим интернационален документ, имащ отношение към подобряване и осъвременяване на принципите на работа, да бъде последвано от модул лекции по места за запознаване с текстовете и новостите.
- Да се определя ежегодно от ръководството на БДББ пулмолог на годината, на който да се дава парична награда и плакет или същият да бъде спонсориран за посещение на ERS-конгреса. Предложенията за избор да постъпват от колективите на клиничните звена след тайно гласуване, от началници на клиници и катедри, от директори на болници и ДКЦ или чрез лично номиниране, като се представи и автобиография на кандидата с аргументи за избор.
- Да се определя ежегодно парична награда (не символична обаче) за най-добро представяне на научна разработка (постер, орална презентация, публикация), като наградата се връчва по време на конференцията/конгреса.
- Да се поема издръжката на всеки млад пулмолог (пог 40 години), който има прието участие на конгресите на ERS или ATS, както и на извънредни световни форуми със стратегическо значение.
- Председателите на регионални клонове трябва да бъдат задължителни членове на ръководството на дружеството, както и всички бивши председатели, които не заемат изборна длъжност, но участват с глас и съвети.
- На всеки конгрес да се избира и втори кандидат за председател за следващия мандат, който има време да подготви своя концепция, да я представи конкурентно на следващия избор, да навлезе в работата на ръководството за времето до избора и ако докаже предимствата на концепцията си, да бъде избран на конгреса. Двата мандата на председателя не трябва да се надхвърлят.
- Да престанем да гласуваме като хора, на които им досажда и им отнемат от времето за ядене, пиене и гечинмек, както пише Захарий Стоянов в своите *Записки*, когато иска да изрази безхаберие на българските чорбаджии по време на подготовката на Априлското въстание. Ако продължаваме така безотговорно да гледаме на съдбата си и на избора на тези, които ни управляват, ще се затрием и, както ми каза Ричард Лайт в интервюто, което взех от него преди идването му в София, специалността белодробни болести ще се маргинализира и ще се превърне в малка периферна специалност, грижеща се за болните с ХОББ, астма и белодробен карцином.
- Да бъдат предлагани на ръководството за отнемане на членство и да бъдат порицавани пред конгреса всички колеги, които отказват да работят за общите интереси и не приемат поставени задачи от ръководството. Само така ще се престане с практиката работата да се върши от пет-шест човека, а групите да бият тъпана или да гледат сеур.

- Главният редактор на гилдийното списание *Пулмология и фтизиатрия* също да бъде задължителен член на ръководството, за да поема задачи, да отразява събитията и да държи списанието живо, а не само както е в момента – *conditio sine qua non* за тези, които им престоят защита на докторат и безинтересно за останалите. Това е и истинската причина, поради която се появи списание *Наука Пулмология*, което се стреми да запълни съществуващата бездна между списанието и лекарите.
- Асоциирани членове на дружеството трябва да бъдат и представители на независими пациентски организации, които да бъдат канени периодично на заседания на Дружеството, на конгресите и конференциите.
- Да се създаде група за защита правата на гилдийните членове от набезите на журналисти и всякакви недоброжелатели. Групата трябва да се състои от юрист, асоцииран журналист на свободна практика, член на ръководството на БДББ, член на ръководството на БЛС и лекар от общата пулмологична практика (ДКЦ).
- Ежегодно организиране от БДББ на летен и зимен курс на обучение по важни теми, на които да присъства по един пулмолог от всяка самостоятелна пулмологична единица.
- Да се работи за дългосрочната и стратегическа специализация на отделните звена, на които Дружеството да окаже подкрепа в набирането на средства и ресурси.
- Да се стимулират езиково подготвените пулмолози, които могат да представят страната ни на международни форуми и нямат комплексите на някои наши „учители“, които поради невежеството си тънеха в безхаберие за това какво става по света и възхваляваха скромните ни соц-напъни. Отмина времето на празното говорене и на посредствеността. Ако все още не сме богата държава и можем да се оправдаем с липсата на високи технологии в медицината, никой няма да оправдае липсата на стремеж да се преборим с посредствеността и да търсим пътища за изява на претенциите ни. Ако загубим сърцатостта в работата си, губим всичко.
- Да не допускаме атака в медиите, които уронват престижа на гилдията, и да отговоряме чрез независимата журналистика достойно и с аргументи. Предлагам на наша страна да бъдат привлечени социално ангажирани журналисти, които не се страхуват да пишат истината за недомислиците на институциите, и да им се поставят хонорувани задачи за проучване на случаите и излизане с материали в наша защита (например случаят с клиничните пътеки и опитите за сваляне на и без това мизерните им цени). Мога да дам примери за подобни журналисти, когато му дойде времето да работим с тях.

Считам за удачно по поставените въпроси да се организира кръгла маса с участието на всички заинтересувани страни – БДББ, академичните клиници и самостоятелните пулмологични отделения и диспансери, БЛС и представители на водещите фармацевтични фирми.

Време е да помислим за нашето бъдеще и поколение, което идва след нас, за да не се срамуваме от бездействието си.