

СПЕЦИАЛЕН БРОЙ, 2005

СЪДЪРЖАНИЕ

CONTENTS

ФАКТИ ОТ КРАТКАТА ИСТОРИЯ НА СПИСАНИЕ „ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ“	2
FACTS FROM THE SHORT HISTORY OF „HEALTHCARE MANAGEMENT“ JOURNAL	3
ПРОФ. Д-Р ЦЕКОМИР ВОДЕНИЧАРОВ, ДМН ЗА СП. „ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ“	
PROF. DR. TZEKOMIR VODENICHAROV, PHD ABOUT „HEALTHCARE MANAGEMENT“	7
ТЪРЖЕСТВЕНО ЧЕСТВАНЕ НА СПИСАНИЕ „ЗДРАВЕН МЕНИДЖЪНТ“ - 13.12.2005	
ПРЕЗЕНТАЦИЯ НА ПРОФ. УЛРИХ ЛАЗЕР, ДМН	10
ПРОФЕСИОНАЛНИЯТ ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ -	
ДИЛЕМИ ПО ПЪТЯ. ПРОФ. Д-Р ВЕСЕЛИН БОРИСОВ, ДМН.	14
PROFESSIONAL HEALTH MANAGEMENT - DILEMMAS ALONG THE WAY	
PROF. DR. VESELIN BORISOV, PHD	20
ДОКЛАД НА ДЕКАНА ЗА ЧЕТИРИ-ГОДИШНОТО РАЗВИТИЕ НА ФОЗ	
REPORT OF THE DEAN FOR THE FOUR YEAR DEVELOPMENT OF THE FACULTY	23
ФОЗ - МЕЖДУНАРОДНА ДЕЙНОСТ В ОТГОВОР НА ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВАТА	
НА ЕДИННИЯ ЕВРОПЕЙСКИ ПАЗАР, ДОЦ. Д-Р ЛИДИЯ ГЕОРГИЕВА, ДМ	25
FRH - INTERNATIONAL ACTIVITIES IN RESPONSE TO THE CHALLENGES	
OF THE COMMON EUROPEAN MARKET, ASSOC. PROF. DR. LIDIA GEORGIEVA	27
ДИПЛОМИРАНЕ НА ВИПУСК 2005 ФАКУЛТЕТ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ	
СЛОВО ОТ ИМЕТО НА ЗАВЪРШВАЩИТЕ МАГИСТРИ	30
SPEECH ON BEHALF OF THE MASTER GRADUATES OF PUBLIC HEALTH, YEAR 2005	31
КРЪГЛА МАСА НА ТЕМА: „БОЛНИЧНОТО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ -	
СЪСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВИ 6 ГОДИНИ СЛЕД СТАРТА НА РЕФОРМАТА“	32
ROUND TABLE „THE HOSPITAL CARE - STATUS AND PERSPECTIVES	
SIX YEARS FROM THE START OF THE REFORM“	34
НАЦИОНАЛНА КОНФЕРЕНЦИЯ „ЗДРАВЕТО НА ХОРАТА -	
НАЦИОНАЛЕН ПРИОРИТЕТ“	35
NATIONAL CONFERENCE „HEALTH OF THE PEOPLE - A NATIONAL PRIORITY“	37
НОВА БАЛКАНСКА МЕДИЦИНСКА АСОЦИАЦИЯ	
ПО ИСТОРИЯ И ФИЛОСОФИЯ НА МЕДИЦИНАТА	
A NEW BALKAN MEDICAL ASSOCIATION OF MEDICAL HISTORY AND PHILOSOPHY	38
УЧАСТИЕ НА ПРЕДСТАВИТЕЛИ НА ФАКУЛТЕТА ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ	
ВЪВ ВТОРИ БАЛКАНСКИ КОНГРЕС ПО ИСТОРИЯ НА МЕДИЦИНАТА	41
SECOND BALKAN CONGRESS OF MEDICAL HISTORY PARTICIPATION OF	
REPRESENTATIVES OF THE FACULTY OF PUBLIC HEALTH	41
ЗДРАВНИ ДЕТЕРМИНАНТИ ВЪВ ФОКУСА НА НОВОТО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ	
HEALTH DETERMINANTS IN THE SCOPE OF NEW PUBLIC HEALTH	42



ФАКТИ ОТ КРАТКАТА ИСТОРИЯ НА СПИСАНИЕ „ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ“

В началото на 2000 година по идея на проф. Ц. Воденичаров и проф. В. Борисов започва подготвителна работа за издаване на списание по проблемите на здравния мениджмънт. През м. декември същата година е подготвен първият брой.

Първата редколегия има следния състав:

Президент: проф. Цекомир Воденичаров

Отговорен редактор: проф. Веселин Борисов

Редакционен съвет: проф. Миладин Апостолов, проф. Златка Димитрова, д-р Методи Маджаров, доц. Сашка Попова, ст.н.с. Стефан Гладилев, ст.н.с. Елена Шиптовенска, доц. Катя Юрукова.

През 2001-2003 г. отговорен редактор е д-р Д. Кръшков, а след януари 2004 г. - проф. В. Борисов.

След брой 5, 2004 г. е формиран новия разширен състав на редакционния съвет и на редколегията с двама главни редактори проф. В. Борисов и проф. Улрих Лаазер (Германия). В редакционния съвет са включени експерти от Англия и Гърция. От състава на ФОЗ в редколегията участвуват:

Проф. Ел. Ширковенска и доц. К. Чамов (зам. главни редактори), проф. С. Попова (направление „Научно-приложни проблеми“), Доц. Л. Георгиева (актуална информация), гл.ас. Ив.Стамболова (дискусионен клуб) и д-р М. Дякова (отг. секретар).

Периодичността на списанието първоначално е 4 броя, а след 2004 г. е 6 броя годишно.

Списанието е с научен профил, но едновременно публикува и актуална информация, интервюта със здравни мениджъри от практиката и други. Гости на списанието с интересни интервюта са били д-р А. Кехайов, председател на БЛС, д-р С. Кирилов, изп. директор на УМБАЛ „Александровска“, д-р Д. Димитров, изп. директор на МБАЛ „Св.Ана“, д-р Т. Пампулова, управител на МБАЛ-Девин и др.

Мисията на списанието е определена още в първия брой по следния начин: „Мисията на списанието е да стимулира професионализма и саморазвитието на здравните мениджъри“. След 2001 година мисията е допълнена в по-широк аспект: „Списание за новата генерация медици и здравни мениджъри“.

По-обстойно мисията на списанието може да се определи така:

Списание „Здравен мениджмънт“ е специализирано периодично издание на Факултет „Обществено здраве“-София, което преследва утвърждаването на управленския професионализъм в здравеопазването, научно-експертно изясняване и обосноваване на здравно-политическите приоритети в условията на реформа и повишаване на националната и международна значимост на ФОЗ чрез творческа изява на неговите сътрудници.

FACTS FROM THE SHORT HISTORY OF „HEALTHCARE MANAGEMENT“ JOURNAL

It was in the beginning of 2000 that Prof. Tz. Vodenicharov and Prof. V. Borisov for the first time proposed the idea of creating a journal dealing with the problems of health management. In December the same year the first issue was printed.

The first editorial board had the following members:

President: prof. Tzekomir Vodenicharov

Editor-in-chief: prof. Veselin Borisov

Members: prof. Miladin Apostolov, prof. Zlatka Dimitrova, d-r Metodi Madjarov, Assoc. Prof. Sashka Popova, Assoc. Prof. Stefan Gladilov, Assoc. Prof. Elena Shipkovenska, Assoc. Prof. Katia Urukova.

From 2001 to 2003 the editor-in-chief was d-r D. Krashkov, and after Jan 2004 he was replaced by Prof. V. Borisov.

After issue 5, 2004 the new extended editorial board was formed and two new editors-in-chief were elected: prof. Ulrich Laaser (Germany) and Prof. Veselin Borisov (Bulgaria). New members from England and Greece were also included in the editorial board.

Members From the academic staff of the Faculty of Public Health in the editorial board:

Prof. Elena Shipkovenska and Assoc. Prof. K. Chamov (Co-Editors-in-chief) Prof. S. Popova (section „Scientific and applied problems“), Assoc. Prof. L. Georgieva (current information), Assist. Prof. I. Stambolova (Discussion club) and Assist. Prof. M. Dyakova (managing secretary).

At first the journal was published quarterly, but since 2004 six issues are printed per year.

The journal has a scientific profile, but also publishes current information, interviews with health managers etc. Some of the notable interviews were those of D-r A. Kehajov, president of the Bulgarian Union of Physicians, D-r S. Kirilov, managing director of University Hospital „Alexandrovska“, D-r D Dimitrov, managing director of the hospital „St. Anna“ D-r T. Pampulova, manager of Devin hospital etc.

Mission of the journal: it was established in the first issue by Prof. Elena Shipkovenska and reads as follows: „The mission of the journal is to stimulate the professionalism and development of health managers“. After 2001 the mission evolved to a wider aspect: „A journal for the new generation of doctors and health managers“.

In more detail the mission could be defined as:

Healthcare management Journal is a specialized periodic issue of the Faculty of Public Health - Sofia, that follows the recognition of management professionalism in healthcare, the scientific explanation of health policy priorities in the times of reform and the increase of the national and international importance of FPH by means of the creative contribution of its staff.



ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ

Списание „Здравен мениджмънт“ е създадено през 2001г. То е единственото специализирано издание, което разглежда управлението на здравеопазването във всичките му аспекти и взаимовръзки с останалите сфери на обществения живот. Издава се съвместно от Факултет „Обществено здраве“ при Медицински Университет - София и Дружеството за анализи и консултации ЕООД - София. Редакционният екип и Редакционният съвет включват изтъкнати български и чуждестранни академични кадри и специалисти в областта на общественото здраве, здравния мениджмънт, икономика и управление, здравната промоция и профилактика; медицинската етика и здравни грижи. Концепцията на списанието е построена върху реалната потребност от по-ефективна и бърза реформа в здравеопазването в рамките на общата реформа на обществения живот в България.

Мисия: Да стимулира и съдейства за професионализма и самоусъвършенстването на мениджърите, администраторите и специалистите, занимаващи се с проблемите на общественото здраве и здравеопазването. В частност:

1. Активна намеса за преодоляване острия дефицит на организационна и управленска култура;
2. Адекватна и съвременна подготовка на новата генерация здравни мениджъри и професионалисти;
3. Информационно и експертно съдействие за приобщаване на Българското здравеопазване към Европейското;
4. Въвеждане и адаптация на световните и европейски изисквания и стандарти в българската медицина, фармация, стоматология и здравни грижи;
5. Научно-базирана информация и препоръки за националната здравна стратегия, политика и приоритети
6. Научно-базирана информация и препоръки за мерки в областта на профилактиката на заболяванията и промоцията на здравето в съответствие с Новото Обществено Здравеопазване;
7. Спомагане за въвеждането на принципите на медицината и здравната политика, базирани на научни доказателства.

Аудитория: Обхваща широк кръг професионалисти от всички сфери на здравеопазването:

мениджъри и прокуристи на фирми от производствената и непроизводствената сфера;

мениджъри и ръководители на корпоративни организации, болници, служби по трудова медицина, ДКЦ-та, медицински центрове, отделения, катедри, лаборатории и др.;

финансови директори, администратори, PR-мениджъри;

лекари от всички специалности, фармацевти, стоматолози, медицински сестри и

всички специалисти, занимаващи се с вземане на професионални решения относно здравето и здравеопазването.

Списанието представлява особен интерес за здравните професионалисти, работещи във всички правителствени и неправителствени здравеопазни и медицински организации и структури: МЗ, Център по опазване на общественото здраве по МЗ, Център по здравна информация към МЗ, ХЕИ и подразделенията в страната, НЗОК и РЗОК в страната; БЛС и РЛК в страната; Съюза на учените в България; Съюза на научните медицински дружества; различни медицински дружества по специалности и др.

Специфична целева аудитория на списанието са общопрактикуващите лекари, като мениджъри на собствените си практики. Те са непосредствено свързани с пациента, неговите здравни, битови, социално-икономически и професионални проблеми и са най-прекият и ефективен път за провеждане на мерки за профилактика и промоция на здравето.

Списанието се разпространява с приоритет и сред лекарите специалисти по социално-значими заболявания (сърдечно-съдови, диабет, алергии, инфекциозни, онкологични и др.).

Годишните периодици на списание „Здравен Мениджмънт“ се съхраняват от Народна Библиотека „Св. Св. Кирил и Методий“, както и от Централна медицинска библиотека при МУ - София. Изданието се обработва в базата данни „Българска медицинска литература“ при ЦМБ.

Бъдеща цел на списанието е да увеличи тиража си и да се разпространява безплатно. Това ще спомогне за по-ефективното му достигане до целевата аудитория и до повишаване специфичната квалификация в областта на здравния мениджмънт и обществено здраве на по-широк кръг здравни специалисти.

Начин на разпространение:

1. Безплатно разпространение до партньори и сътрудници на ФОЗ и списанието.
2. Абонамент чрез „Български пощи“ ЕАД.
3. Абонамент чрез абонаментно-разпространителски фирми.
4. Абонамент чрез собствена система на разпространение.
5. Свободна продажба чрез Деканата на ФОЗ и някои книжарници в София и страната.
6. Списание „Здравен Мениджмънт“ има Уеб страница и свободна за достъп електронна версия (резюмета на статиите) в Интрнет на адрес: <http://www.bg-jhm.net>

HEALTHCARE MANAGEMENT

The journal healthcare management was established in 2001. It is the only specialized issue that deals with healthcare management in all aspects and relations to social life. It is published jointly by the Faculty of Public Health (Medical University - Sofia) and the Society for analyses and consultations, ltd. - Sofia. The editorial team and the editorial board include distinguished Bulgarian and foreign academic lecturers and specialists in the field of public health, healthcare management, economics and management, promotion of health and prevention, medical ethics and healthcare, the concept of the journal was built on the real demand for a faster and more efficient reform in healthcare, as a part of the total reform of social life in Bulgaria.

Mission: To stimulate and contribute to the professionalism and self-perfection of the managers, administrators and specialists dealing with the problems of healthcare and public health. In particular:

1. active intervention for overcoming the acute deficiency of organizing and management culture;
2. modern and adequate training of the new generation health managers and professionals;
3. information and expert assistance for the integration of Bulgarian healthcare in the European one;
4. introduction and adaptation of the world and European standards in Bulgarian medicine, pharmacy, dentistry, and health care;
5. Scientifically based information and recommendations for a national health strategy policy and priorities
6. Scientifically based information and recommendations for measures in the field of disease prevention and health promotion in accordance with the New Public Health;
7. Facilitate the introduction of the principles of evidence based medicine and health policy.

Auditorium: encompasses a broad range of professionals from all spheres of healthcare:

Managers of production and trading companies;

Managers of corporate organizations, hospitals, medical centres, departments, laboratories etc.;

Financial managers, administrators, PR-managers

Doctors of all specialties, pharmacists, dentists, nurse etc. and

All specialists, taking critical professional decisions regarding health and healthcare.

The journal is of interest to: all health professionals working in all the governmental and nongovernmental medical organizations: Ministry of health, center for protection of public health, center for health information, Institute for hygiene and epidemiology, NHIF, Bulgarian Medical association, Union of scientists in Bulgaria, union of medical societies etc.

A specific target group is represented by the GP, as managers of their own practices. They are closely related to their patients, their health, social and professional problems and are the shortest and most effective way to perform prophylactic measures and promote health.

The journal is distributed primarily among specialist of socially important diseases (cardiovascular, diabetes, allergy, infectious, oncological etc)

The yearly periodicals of „Healthcare management“ are kept in the national library and the central medical library at Medical University - Sofia.

The future aim of the journal is to increase its total print and to be distributed free of charge. This will facilitate its' reaching the target readers and as a result will increase the specific qualifications in the field of health management of a broader range of health specialists.

Distribution

1. Free of charge to the partners of FPH and Healthcare management.
2. Subscription through Bulgarian Post
3. Subscription through subscription companies (BARA).
4. Subscription through individual subscription system.
5. Sold in some book-stores in the vountry, or ditrtly by the deans office of FPH.
6. „Healthcare management has its own webpage <http://www.bg-jhm.net> where everybody can have free access to current abstracts

СПЕЦИАЛНО ЗА ПРАЗНИКА НА СП. „ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ“:



ПРОФ. Д-Р ЦЕКОМИР ВОДЕНИЧАРОВ, ДМН

Председател на редакционния съвет на „Здравен мениджмънт“
Декан на Факултет по обществено здраве, МУ - София

PROF. D-R TZEKOMIR VODENICHAROV, PHD

President of the editorial board of "Healthcare Management"
Dean of the Faculty of Public Health, Medical University - Sofia

Какво е мястото на Факултета по обществено здраве в момента?

Факултетът по обществено здраве (ФОЗ) е създаден преди почти пет години и вече заема ключово място в цялостния живот и развитие на Медицински Университет - София. Като четвърти и най-млад факултет, той действително стана пълноправен с факултетите с традиции в областта на медицинското образование - медицински, фармацевтичен и стоматологичен. Същевременно ФОЗ придаде иманентните характеристики на МУ - София, т.е. превърна го в реален медицински университет. До сега основното внимание в медицината и здравеопазването е центрирано върху проблемите на индивидуал-

What is the role of the Faculty of Public Health at present?

The Faculty of public health (FPH) was established almost five years ago and it has already a key role in the overall development of the Medical University - Sofia. As a fourth and youngest faculty, it has fallen in line with faculties, having traditions in medical education as the medical, pharmaceutical and dentists ones. In the same time the FPH gave the immanent characteristics to the Medical University - Sofia and made it a real University. Till now medicine and healthcare were centered on the problems of the individual health and disease. After the opening of the FPH the circle of

ното здраве и болест. След създаването на ФОЗ кръгът от проблеми се разширява като включва здравето на обществото като цяло и разглежда индивидуалното здраве в контекста на Общественото здраве.

За кратък период от време ние създадохме различни магистърски и бакалавърски програми и факултетът се превърна в национален център за формиране на кадри в областта на Общественото здраве. Важна мисия на ФОЗ е изграждането на нова генерация здравни мениджъри - хора, подготвени да приемат предизвикателствата на новото време и да осъществяват ефективен мениджмънт при новите условия. Това е трудна и дългосрочна задача, но благодарение на изключителната ерудираност и квалификация на нашия екип, ние сме напълно в състояние да се справим с нея.

Вашето виждане за списание „Здравен мениджмънт“?

Списание „Здравен мениджмънт“ е създадено малко преди самия факултет, но неговата реализация, развитие и институционализация върви успоредно с ФОЗ. Колкото повече факултетът се утвърждава, толкова по-добре е прието и списанието. В настоящия момент сме изправени пред нови качествени промени, които трябва да обновят списанието. До сега публикациите са в различни сфери на здравния мениджмънт и имат основно научен характер. Тази проблематика представлява интерес за тесен кръг от специалисти.

Списание „Здравен мениджмънт“ трябва да излезе извън тази рамка и да откликне на злободневните въпроси на ежедневието, на проблеми на клиничните специалности (кардиология, хирургия, обща медицина и др.), които имат голяма дългосрочност. От тази гледна точка списанието е в дълг към своите читатели - то все още не успява да предизвика обществен дебат и да предложи адекватни решения или виждания по ключови аспекти от реформата. За тази цел е необходимо да се привлекат широк кръг специалисти, включително от пациентски и други неправителствени организации, от институционални структури и т. н. По този начин то ще изпълни една от основните си функции

interest broadens and includes the health of the society as a whole. It looks upon the individual health in the context of the Public health (PH).

In a short period of time we created different master and bachelors programs and the faculty became a national center for preparation of professionals in the sphere of PH. An important mission of the FPH is to produce a new generation of health managers - specialists, prepared to face the challenges of the new reality and to manage effectively under the new conditions. This is a hard and long-lasting task, but thanks to the exceptional erudition and qualification of our staff, we are completely ready to fulfill it.

Your opinion about the journal „Healthcare management“?

This journal has been found some time before the Faculty of public health, but its realization and development are going parallel with the faculty. The more the FPH strengthens its positions, the more the journal itself is accepted and searched for. At present we are preparing for new qualitative changes which will renovate the journal. Till now most of the publications have been strictly scientific, concerning the healthcare management. This area is of interest of restricted number of specialists.

The journal of „Healthcare management“ should break this frame and face the everyday life problems or long-term problems with the clinical specialties (cardiology, internal diseases etc.). From this point of view the journal still owes a lot to its readers. It hasn't managed to provoke a public debate and to offer adequate decisions and opinions, concerning the main problems of the health reform. A lot of different specialists, including representatives of patients' associations and other NGOs as well as the main institutions should be gathered together. In this way the journal will fulfill one of its basic

- да предизвика сериозен обществен дебат върху ключови проблеми от реформата в здравеопазването и да помогне за вземане на решения с консенсус.

На второ място, списанието трябва да затвърди своя статут чрез реализацията на инициативи, които имат общонационално звучене. Например, въвеждане на награда „Здравен мениджър на годината“. Това ще е мотив, стимул за по-широката аудитория - ще има номинации, класиране, комисия с представители от академичните среди и различни институции. Така ще се поощрят усилията на здравните мениджъри да са по-ефективни и конкурентноспособни.

На трето място, списанието трябва да направи опит да придобие международен статут. В момента имаме двама главни редактори: един от Българска страна - проф. д-р Веселин Борисов и един от Европейска страна - проф. д-р Улрих Лазер, който представлява немската научна мисъл в областта на Общественото здраве. „Здравен мениджмънт“ трябва да разшири кръга на чуждото представителство, да излезе извън тесните национални рамки. То трябва да отразява повече актуални национални и чужди събития, проблеми, засягащи развитието на общественото здравеопазване в страните на Европейския съюз.

Какво ще пожелаете за петгодишнината на списанието?

Подобно на колектива на ФОЗ, който е адекватен на съвременните изисквания за формиране на нова генерация здравни мениджъри, така и колектива на списанието трябва да е адекватен на необходимостта от предизвикване на широк обществен дебат и формиране на правилни управленски решения в областта на здравеопазването на национално ниво. И на второ място - да направи опит да очертае някои международни характеристики и проблеми и да се стреми да достигне европейските стандарти, казано тривиално. Т.е списанието да постигне общонационално звучене на първи етап и на втори - да придобие международни измерения.

Интервю на д-р М. Дякова

functions - to provoke serious public debate over key moments in the health reform and to facilitate the decisions, taken with consensus.

On the second place, the journal should try strengthen its positions by realizing initiatives with national impact. For example, we may announce an award „Healthcare manager of the year“. This will be a motive for the readers - there will be nominations, classifying, special jury with academic staff and representatives of different institutions. In this way the work of the healthcare managers will be stimulated and become more effective and competitive.

On the third place, the journal should try to acquire an international status. At present we have two editors-in-chief: one from Bulgarian side - prof. d-r Veselin Borissov and one from European side - prof. d-r Ulrich Laaser, representative of the German scientific thought in the field of public health. Healthcare management should increase the international participation in the editorial board and to go out of the national framework. The journal should reflect more national and international events, problems, concerning the development of public health in the European Union.

What is your wish for the fifth birth day of the journal?

Following the example of the FPH, which is adequate to the contemporary requirements for the formation of new generation of health managers, the journal should be adequate to the necessity to raise a wide public debate and to form correct decisions in the sphere of healthcare on national level. On second place it has to outline some international characteristics and problems and to aim at European standards. The journal should acquire national dimensions first and then gain international approval and dimensions.

Interview by D-r M. Dyakova

ТЪРЖЕСТВЕНО ЧЕСТВАНЕ НА СПИСАНИЕ „ЗДРАВЕН МЕНИДЖЪНТ“ - 13.12.2005

FIVE YEARS "HEALTHCARE MANAGEMENT," JOURNAL OFFICIAL CELEBRATION



ПРОФ. УЛРИХ ЛАЗЕР

Почетен професор на ФОЗ,
МУ - София

Завеждащ катедра „Международно
Обществено Здраве“
Факултет по Медицински Науки,
Университет Билефелд, Германия

HOW THE NEW PUBLIC HEALTH CAN CONTRIBUTE TO THE CONTROL OF HYPERTENSION

Prof. Dr. med. Ulrich Laaser DTM&H, MPH
Honorary Professor at the Faculty of Public Health, Sofia
and
Head of the Section of International Public Health
Faculty of Health Sciences
University of Bielefeld, Germany
ulrich.laaser@uni-bielefeld.de

ВЛИЯНИЕ НА НОВОТО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ ВЪРХУ КОНТРОЛА НА ХИПЕРТОНИЯТА

Проф. Д-р Улрих Лазер, ДТМ&Н, МРН
Почетен професор на ФОЗ, МУ - София
Завеждащ катедра „Международно Обществено Здраве“
Факултет по Медицински Науки, Университет Билефелд, Германия
ulrich.laaser@uni-bielefeld.de

CONTENT OF THE LECTURE

- 1) Definitions of the New Public Health
- 2) The cardiovascular risk factor of hypertension as an example
- 3) The population diagnosis of hypertension
- 4) Challenges for the physician in primary health care
- 5) Support of private involvement

СЪДЪРЖАНИЕ НА ЛЕКЦИЯТА

- 1) Дефиниции на “Ново Обществено Здраве”
- 2) Хипертонията - пример за сърдечносъдов рисков фактор
- 3) Популационна диагноза на хипертонията
- 4) Предизвикателства към лекаря от първичната здравна помощ
- 5) Подкрепа за по-голяма лична ангажираност

OLD & NEW PUBLIC HEALTH

The *Old Public Health* ...concerned with unhealthy settlements, safety of food, air, and water ...targeted infectious, toxic, and traumatic causes of death ...

New Public Health seeks to address ...equitable access to health services, the environment, political governance and social and economic development

(Ncayiyen et al. 1995).

НОВО И СТАРО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ

Предмет на “*Старото Обществено Здраве*” ... са нездравословните условия на живот, безопасност на храната, въздуха, водата... определени инфекции, токсични и травматични причини за смърт ...

“*Новото Обществено Здраве*” е насочено към ... равен достъп до здравни услуги, околната среда, политическото управление и социално - икономическото развитие...

(Ncayiyen et al. 1995).

CARDIOVASCULAR DISEASES DOMINATE THE VITAL STATISTICS IN EUROPE as a consequence of:

HYPERTENSION
Hypercholesterolemia

Smoking

Diabetes mellitus
Obesity
Physical Inactivity

СЪРДЕЧНОСЪДОВИТЕ ЗАБОЯВАНИЯ ДОМИНАТ В СТАТИСТИКАТА НА ЕВРОПА като следствие от:

ХИПЕРТОНИЯ
Хиперхолестеролия

Тютюнопушене

Диабет
Затлъстяване
Обездвижване

HYPERTENSION ELEVATED BLOOD PRESSURE

Primary or secondary hypertension

WHO hypertension $\geq 160/95$
Borderline hypertension ($\geq 90/140$)

Systolic and/or diastolic (5th phase) hypertension

ХИПЕРТОНИЯ ПОВИШЕНО КРЪВНО НАЛЯГАНЕ

Първична или вторична хипертония

Хипертония според СЗО $\geq 160/95$
Гранична хипертония ($\geq 90/140$)

Систолична и/или диастолична (5^{та} фаза)
хипертония

THE RISK OF HYPERTENSION (Males)

	NORMOT.	BORDERL.	HYPERT.
MI	101	158	245
STROKE	006	017	048
CLAUDICATIO	026	038	054
HEART FAILURE	013	034	087
CVD (total)	124	211	353

Note: Incidence per 10 000 males 18+ years, Framingham

РИСК ОТ ХИПЕРТОНИЯ (Мъже)

	НОРМОТ.	ГРАНИЧНИ	ХИПЕРТ.
МИ	101	158	245
ИНСУЛТ	006	017	048
КЛАУДИКАЦИО	026	038	054
СН	013	034	087
ССЗ (общо)	124	211	353

Забележка: заболяемост на 10 000 мъже, 18+ год, Framingham

PARAMETERS OF RISK

- 1) Actual Prevalence *(increased & normalized values of all)*
- 2) Awareness *(of those aware of elevated values)*
- 3) Treatment coverage *(of those under drug treatment)*
- 4) Treatment effective *(of those normalized under drugs)*
- 5) Controlled prevalence *(under effective treatment of 1))*
- 6) Population prevalence *(increased values out of all)*

ПАРАМЕТРИ НА РИСКА

- 1) Действителна болестност *(увеличени и нормализирани стойности от всички)*
- 2) Съзнаване *(на тези, които знаят за повишените стойности)*
- 3) Обхват на лечението *(приложение на медикаментозна терапия)*
- 4) Ефективност на лечението *(при постигнат медикаментозен контрол)*
- 5) Контролирана болестност *(при ефективна монотерапия)*
- 6) Популационна болестност *(повишени стойности от всички)*

HYPERTENSION POPULATION STATUS

SURVEYS	1984	1988	1991	1998
Actual prevalence	32.5	34.0	34.0	34.4
Awareness	71.5	74.5	77.6	67.5
Treatment coverage	45.4	46.6	48.4	63.0
Treatment effective	51.7	53.9	53.2	41.3
Controlled prevalence	16.8	18.7	20.0	17.6
Population prevalence	19.6	19.5	19.1	24.0

ХИПЕРТОНИЯ СТАТУС НА НАСЕЛЕНИЕТО

Проучвания	1984	1988	1991	1998
Действителна болестност	32.5	34.0	34.0	34.4
Съзнаване	71.5	74.5	77.6	67.5
Обхват на лечението	45.4	46.6	48.4	63.0
Ефективност на лечението	51.7	53.9	53.2	41.3
Контролирана болестност	16.8	18.7	20.0	17.6
Популационна болестност	19.6	19.5	19.1	24.0

COMMUNITY INTERVENTION

- 1) Improving the drug treatment of known hypertension
- 2) Screening for unknown hypertension
- 3) Casual screening for borderline/mild hypertension
- 4) Primary prevention through information, lifestyle change and health initiatives

ИНТЕРВЕНЦИИ, НАСОЧЕНИ КЪМ ОБЩНОСТТА

- 1) Подобряване медикаментозното лечение на откритата хипертония
- 2) Скрининг за нови случаи на хипертония
- 3) Случаен скрининг за гранична /лека хипертония
- 4) Първична профилактика чрез осигуряване на информация, промяна в стила на живот и здравни инициативи

THE CONSEQUENCES OF STROKE

1) Death	05,6
At home	00,1
HOSPITAL 2)	94,3
2) Stroke Unit	01,0
Intensive Care Unit	01,5
Operation	03,3
NORMAL WARD 3)	94,2
3) Death	18,3
Rehabilitation	09,0
Nursing home	01,0
AT HOME	09,0
4) Nursing required	80,0
INDEPENDANT	20,0

Note: % from German data >=65 years (1998)

ПОСЛЕДСТВИЯ ОТ ИНСУТА

1) Смърт	05,6
В дома	00,1
В БОЛНИЦА 2)	94,3
2) Спец. отделение	01,0
Реанимация	01,5
Операция	03,3
Обикновено отделение 3)	94,2
3) Смърт	18,3
Рехабилитация	09,0
Хоспис	01,0
В ДОМА	09,0
4) Необходими грижи	80,0
НЕЗАВИСИМ	20,0

Забележка: % от немските данни >=65 год. (1998)

CHALLENGES FOR THE PHYSICIAN IN PHC

- 1) Casual blood pressure measurements always
- 2) Treat all and treat effectively
- 3) Consider the social context of patients
- 4) Act at three levels (individual, group, public)

ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА ПРЕД ЛЕКАРЯ В ПМП

- 1) Винаги мери кръвното налягане
- 2) Лекувай всичко и лекувай ефективно
- 3) Мисли за социалния статус на пациентите
- 4) Действай на три нива (индивидуално, групово, обществено)

EVIDENCE FOR PUBLIC HEALTH PRACTITIONERS

- I. What are priorities in population health?
- II. What qualified information is available?
- III. What are the people's attitudes & beliefs?
- IV. What is the individual & conjoint efficiency of interventions?

J. E. Fielding, 2003

ДОКАЗАТЕЛСТВА ЗА ПРАКТИКУВАЩИТЕ В ОБЛАСТТА НА ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕ

- Кои са приоритетите на популационното здраве?
- Каква квалифицирана информация е достъпна?
- Какво е отношението и вярването на хората?
- Каква е единичната и обединената ефективност на предприетите мерки?

J. E. Fielding, 2003

FACILITATE PRIVATE INVOLVEMENT IN SOCIAL DEFICITS

Informed public debate on vulnerability
(several reports recently published)

Reconfirming ethical norms
(subsidiarity, solidarity & equity)

Legislation on tax deduction
(common purpose activities, 2001)

Public acknowledgement of voluntary work & charity

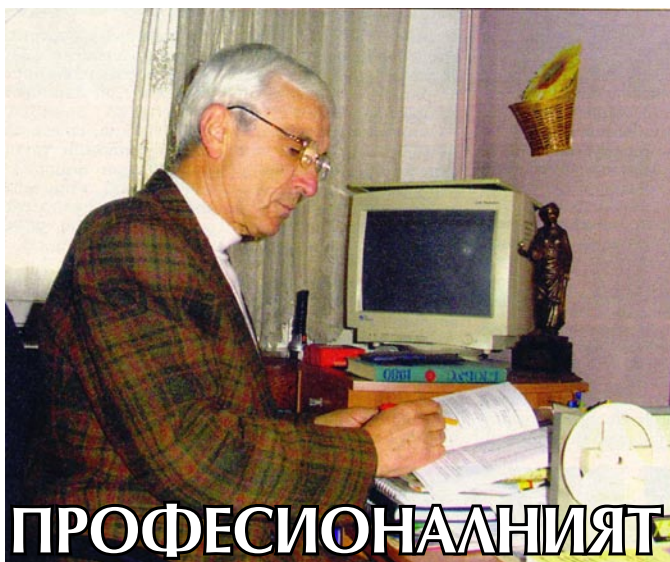
Улесняване на личната ангажираност в социалните проблеми

Публичен дебат по проблема - уязвимост (няколко доклада са отпечатани скоро)

Препотвърждаване на етичните норми
(финансова осигуреност, солидарност, равенство)

Законодателство за намаляване на данъците
(мероприятия с обща цел, 2001)

Обществено признание на доброволния труд и благотворителността



**ПРОФ. ВЕСЕЛИН
БОРИСОВ, Д.М.Н.**

**ГЛАВЕН РЕДАКТОР
НА СП. "ЗДРАВЕН
МЕНИДЖМЪНТ"**

ПРОФЕСИОНАЛНИЯТ ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ - ДИЛЕМИ ПО ПЪТЯ

И за най-големите скептици стана болезнено ясно, че дефицитът на управленска култура в нашето здравеопазване е непреодолима **бариера** за успеха на здравната реформа.

Новото обществено здравеопазване изисква преди всичко нов управленски стил, който да преодолее несигурността и безпомощното администриране в здравеопазването, да се гарантира преобразуването на здравните ресурси в конкретни здравни резултати.

★

Развитието на здравния мениджмънт, неговото самоопределение и реално утвърждаване в живия живот е една криволичеца и хлъзгава пътека, пълна с изненади и рискове.

Класикът Питър Дракър правдиво и откровено твърди: „Мениджмънтът не е работа в хубаво, в слънчево време. Това е работа в буря, в лошо време, в хаос“.

Аналогична е мисълта на известния автор Дейвид Хънтър: „Задачата на здравния мениджмънт е пълна с парадокси, двусмислие, разбърканост и натиск на конкуренти“.

На Питър Дракър обаче принадлежи и една по-оптимизираща мисъл: „Мениджърите трябва да са мечтатели“.

Ние мечтаем за времето, когато все още тясната, криволичеца и хлъзгава пътека на здравния мениджмънт ще стане широк стабилен път (и може би магистрала).

Нашата мисия на академични преподаватели е да превърнем тясната криволичеца пътека на здравния мениджмънт в широка магистрала, водеща към здравната сигурност на обществото.

Тази широка магистрала е именно **професионалният** здравен мениджмънт. В нея рисковете и изненадите са минимизирани, целите се достигат по-бързо и по-безпрепятствено.

★

Следващите редове са опит да се открият някои характерни дилеми в процеса на преминаването от емпиричен здравен мениджмънт към професионален здравен мениджмънт в България. Тези дилеми едновременно очертават и главните бариери, които следва да се преодоляват в развитието на управленския професионализъм в нашата здравеопазна система.

Първа дилема:

Интуиция или научност на здравния мениджмънт

Практиката на здравния мениджмънт следва да се основава на научно разработените принципи и технологии на здравния мениджмънт. В тази насока е нужно да се преодолява бягството, страхът от теорията. Един от големите науковеди пише: „Няма нищо по-практично от добрата теория“. Пренебрегването на добрата теория оставя място за груб емпиризъм и налучкваща интуиция в управлението на здравните организации.

За немалък период управленската дейност в здравеопазването се основаваше изключително на личния опит и интуицията на ръководителя на различни нива в здравеопазвателната система (на болничния директор, на ръководното лице в Министерството на здравеопазването).

Този стил отваря пътя на личните субективни нагласи и предпочитания на ръководителя. Стилът на интуитивизма е **особено опасен при формирането на стратегическите виждания и решения**, засягащи генералното и дългосрочно развитие на здравеопазвателната система.

Научността изисква цялостният управленски цикъл в здравеопазването - *определяне целите, вземането на решения, контролът и оценката* - да се предхожда от компетентен анализ на достоверна информация и заобикаля за здравните явления и тенденции в обществото. Без умението за прецизен анализ управленската дейност ще продължи да е в **плен на момента и случайността**, с което се поставя на риск самият просперитет на всяка една здравна организация.

➤ *Нашата мисия е да бъдем стимули и катализатори на прехода от интуиция към научност в управлението на здравеопазването*

Втора дилема:

Дейност „между другото“ или автономна професионална кариера по здравен мениджмънт

У нас бе утвърдена практика (все още не преодоляна) важни управленски позиции да се заемат без цялостно посвещаване на управленската дейност, съчетаването на важни управленски функции с редица други дейности и в частност клинична дейност. Например, директорът на болница е постоянно в операционната или е на прием на болни като клиницист и т.н.

Управленската дейност „между другото“ има два негативни ефекта:

- У лицето на ръководна длъжност липсва мотивация за усвояване на управленска квалификация. Такива ръководители управляват ден за ден и нямат стила на мениджъри.
- Формира се фрагментиран бюджет на времето на здравния ръководител, който изразходва неефективно своята енергия и компетентност. Управленската дейност се осъществява не само „между другото“, но и „свръх другото“.

В развитите европейски страни и в САЩ управленската дейност в здравеопазването е автономна професионална дейност с регламентирано ниво на квалификация в областта на здравния мениджмънт.

Обучението по здравен мениджмънт по принцип става след получаването на диплома за висше образование.

Водещ критерий за наличието на професионална компетентност по здравен мениджмънт е **не началната, а крайната точка** в образователния процес. Затова решаващо условие е да има създадена система за университетско обучение по здравен мениджмънт.

Следващата схема показва, че пътят на професионален мениджмънт поемат не само медиците, но и лица с друго изходно висше образование - икономика, право и нърсинг.

Представената схема демонстрира определен **плурализъм** в професионалния избор на здравните мениджъри и **монизъм** в крайния резултат на тяхното формиране. Подобен монизъм е необходим, тъй като професионалният здравен мениджмънт трябва да се изгражда върху единна теоретична концепция и единни професионални умения, базирани върху ясно определени стандарти.

➤ *Нашата мисия е да бъдем стимули и катализатори на прехода от управленска дейност „между другото“ към автономна професионална кариера по здравен мениджмънт*

Трета дилема:

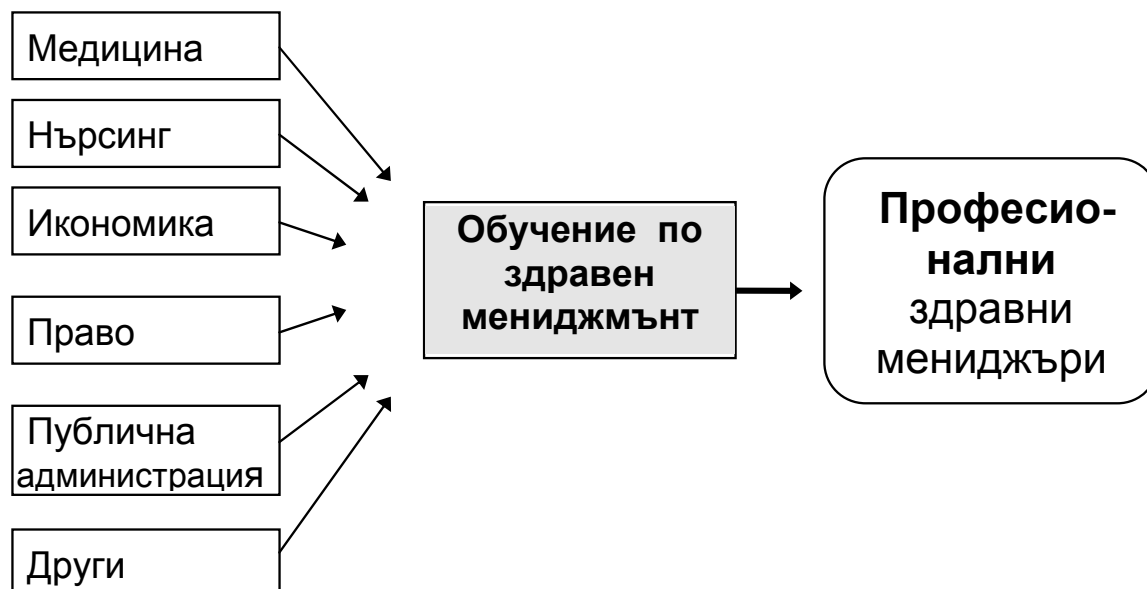
Медикрация или екипност с партньорство в управлението на здравеопазването

Медикрация означава доминиране и монопол на лекарите-клиницисти в управлението на здравеопазването система. По традиция ръководни постове в здравеопазването заема лекарят.

Медикрацията се оцелява като бариера за ефективното управление на здравеопазването. Разбира се, великолепно би било лекар да заеме управленска позиция, но при едно условие: ако се е формирал като компетентен здравен мениджър и ако се посвети изцяло на професионалната кариера на здравния мениджмънт.

С цената на много грешки бе осъзнато, че медицинското познание само по себе си, изразено в клинична компетентност, е съвършено **недостатъчно** за регулирането на здравеопазването като система. Впечатляващо е мнението на Ц. Воденичаров: „Медикът е формиран да мисли индивидуално, мениджърът е формиран да мисли глобално“.

Медикрацията в нашите условия може да се обясни с исторически и социално-психологически фактори (ниски заплати на лекарите-клини-



Качества, нагласи	Администратор	Мениджър
Професионална квалификация	Строго фиксирана в тесни рамки	С широк кръгзор, отворен за иновации
Преследвани цели	Предимно краткосрочни	Предимно дългосрочни
Комуникативност	Ограничена	Широка
Отношение към промяната	Поклонник на традицията, предпочита неизменни методи на работа	Разчупва стереотипите, постоянно променя себе си и методите си на работа
Стил на мислене и действие	Ориентиран към готови рецепти и стандартни решения	Ориентиран към търсене на нестандартни решения и подходи
Поведение при неочаквани ситуации	Безпомощен, чака указания	Активен, справя се успешно с неочакваното
Въображение	Слабо развито или слабо използвано	Силно развито и активно използвано
Чувство за хумор	Бедно или липсва	Богато, стимулиращо

цисти, тяхната по-силна мотивация за власт и израстване, недостатъчна управленска традиция и контрол в здравеопазването и др.). Слабост на здравната реформа е, че медикрацията продължава да намира стимули и в новата нормативна база на нашето здравеопазване.

Решаваща роля за преодоляване на медикрацията ще изиграе въвеждането на професионално обучение по здравен мениджмънт.

➤ *Нашата мисия е да бъдем стимули и катализатори на прехода от медикрация към екипност и партньорство в управлението на здравеопазването*

Четвърта дилема:

Здравно администриране или здравен мениджмънт

Представата, че здравният мениджмънт е едно модернизирано наименование на здравна администрация или здравна икономика отива в историята.

*Здравният мениджмънт е нов, специфичен и уникален **социокултурен феномен**, възникнал от съприкосновението*

*между теорията на мениджмънта и теорията на здравеопазването (социалната медицина). Той не е простата сума от тези две теории - той е породен от тях, крие корените си в тях, но израства като съвършено **нов самостоятелен клон** на науката и практиката.*

Здравният мениджмънт **не е синоним** на здравна администрация или на здравна икономика (независимо, че той има своите административни и икономически аспекти). Днес писаното от L. Mullins звучи като **аксиома**: „Мениджмънтът може и трябва да се разграничи от администрацията“.

Ето някои различия между мениджмънт и администрация:

1. Мениджмънтът е познание и изкуство за управленска дейност в нестандартна ситуация. За разлика от администрацията мениджмънтът е чужд на строгите рецепти и заучени схеми за решение. Административната ригидност е отрицание на мениджмънта в строгия смисъл на това понятие.

Най-същественото, което дава аромата на мениджмънта е неговата стратегическа ориентация.

2. Подходът на здравния мениджмънт е плуралистичен. Това означава преодоляване на еднозначния подход при планирането и реализирането на промяната в здравеопазването. То означава също антидогматизъм, баланс на варианти, толерантност към варианти, умение за избор на варианти при вземането на решения.

3. Професионалното формиране на здравния мениджър е овладяване на определен **стил на мислене и действие**, а не само и не толкова усвояване на даден обем знания и практически похвати.

Някои от чертите на стила на мислене в здравния мениджмънт са: системност и многозначност, нестандартност и иновативност, плуралистичност и приоритетност.

В таблицата са показани някои различия между стила на мениджъра и на администратора.

Зрителното поле на администратора е вертикално. Веруюто на администратора е „Началникът знае повече“ и затова чака **правилни** указания „отгоре“.

Зрителното поле на мениджъра е хоризонтално.

Веруюто на мениджъра е „Имам идея - търся партньори“. Той търси не указания от висшестоящите, а партньори за своята идея. Търси колегиален форум и в ролята си на шеф се възприема като „пръв сред равни“.

Съвременният здравен мениджмънт е все още в обятията на здравната администрация, поради липсата на достатъчна социомедицинска основа, на широки анализи на общественото здраве при все още прекомерния акцент на тясно финансовите мотиви.

Казано накратко, в здравния мениджмънт няма достатъчно социална медицина, а това заплашва понятието „здравен мениджмънт“ да остане само абстрактен „мениджмънт“ без „здравен“, т.е. здравният мениджмънт да остане на нивото на администрацията.

В тази насока впечатляваща е контролната дейност на МЗ, на РЦЗ, на НЗОК. В последно време тя е фокусирана най-вече към финансовите схеми и разходите. Човешките ресурси, регулиране мотивацията на персонала, реалното качество и ефективност на здравните услуги все още си остават в черната кутия.

Всякакъв мениджмънт в здравеопазването, който не е базиран върху невероятната специфика на понятието **здраве** (разбирано като **обществено здраве**) неизбежно се превръща в неефективно бюрократизиране и в имитация на здравен мениджмънт.

➤ *Нашата мисия е да бъдем стимули и катализатори на прехода от **здравно администриране** към **здравен мениджмънт***

Пета дилема:

Приоритет на оперативния или на стратегическия мениджмънт

Все още здравният мениджмънт се схваща едностранчиво и елементарно - като умение да се справяш с ежедневните задачи и преди всичко като маневриране с финансовите ресурси. Установява се нагласата да се действа „ден за ден“, „месец за месец“ въз основа на стандартни схеми, указания и изрядна документация. Документацията се фетишизира, превръща се в самоцел и в единствен критерий за контрол на управленската ефективност.

На входа на стратегическия мениджмънт стои следната дилема: **„Дали вършим нещата правилно или вършим правилните неща?“**.

Един обобщаващ поглед върху пътя на нашата здравна система през последните петнадесет години и върху безизходните медийни дебати по здравната реформа показва колко актуална и витално значима става тази дилема. Защото и „неправилните неща“ могат

да се извършват много правилно и дори виртуозно правилно. Ежедневието гъмжи от примери за „правилно“ извършване на неща със съмнителна или отрицателна ефективност.

Вие можете правилно (съгласно указанията) да подготвите НРД, да приемете бюджет на НЗОК, да съкратите болнични легла, да намалите престоя на пациентите в болницата, да съкратите персонал, да закриете болници, да въведете „свободен“ пазар в здравеопазването и т.н. Но винаги ще възниква въпросът за правилните неща, т.е. за оценка на нещата от гледна точка на крайния ефект, т.е. на **националната здравна сигурност, на общественото здраве..**

Типичен пример за правилно (и шокообразно) действие е създаването на феномена НЗОК като антитеза на държавния монопол в здравеопазването, след което и за неспециалистите стана очевиден диктатът на **новия монополист.**

Лишен от стратегически ориентири, самоцелният оперативен мениджмънт има като своя главна грижа оцеляването и като основен метод решаване проблемите „на парче“.

Всички усилия за ефективен оперативен (ежедневен) мениджмънт остават безплодни при дефектен или липсващ стратегически мениджмънт. Нашата здравна реформа е типичен пример за липсата на достатъчно ясни и дългосрочни стратегически виждания при нейния замисъл и реализиране. Следствията се илюстрират от следния пример - за шест години след приемането му Законът за здравно осигуряване е променян 27 пъти, достатъчен повод за хаос в системата.

През 2004 година държавният глава Г. Първанов заяви, че днешните здравни проблеми на българина се дължат на сгрешения модел, на начина и темпото на стартирането и провеждането на здравната реформа.

Нуждата от стратегическа преценка на здравната реформа е повече от очевидна.

➤ *Нашата мисия е да бъдем стимули и катализатори на прехода към приоритет на стратегическия здравен мениджмънт*

Шеста дилема:

Курсове или системно академично обучение на здравните мениджъри в България

Доскоро бяхме в плен на краткосрочното фрагментирано обучение чрез курсове, поддържащо илюзията, че запълваме управленския вакуум.

През последните четири години след създаването на факултет „Обществено здраве“ в София, се наблюдава стабилна тенденция за системно академично обучение чрез модерни учебни програми в съответствие с европейските стандарти в тази област.

Актуална задача е да се представи на обучаваните мениджъри съвременната теория на здравния мениджмънт като едновременно се развива тази теория в специфичните български условия. Това е решаващо условие, за да не се допусне елементарен практицизъм и механично пренасяне на готови чужди модели в професионалната подготовка на бъдещите здравни мениджъри.

➤ *Нашата мисия е да бъдем стимули и катализатори на прехода от инцидентни курсове към системно академично обучение на здравните мениджъри в България*

Преодоляването на тези шест дилеми е неотменимо предизвикателство пред Факултет „Обществено здраве“. Това е предизвикателство и пред списание „Здравен мениджмънт“.

PROFESSIONAL HEALTH MANAGEMENT - DILEMMAS ALONG THE WAY

Prof. d-r Veselin Borisov, Editor-in-chief, "Healthcare management" journal

Now it is clear even to the biggest skeptics that the deficit of management culture in Bulgarian healthcare is an insuperable obstacle for the success of the health reform.

The New Public Health demands a new management style to overcome insecurity and helpless administration in healthcare and to guarantee the conversion of health resources into health results.

★

The development of healthcare management and its recognition in real life is a winding path full of surprises and hazards.

The classic Peter Drucker postulates: „Management is not a work in a shiny day. It's a work in a tempest, in chaos“. Yet he was not always so pessimistic: „Managers should be dreamers as well“. We dream of the time when the narrow and slippery path of health management will grow to a wide and stable road (or a highway maybe).

Our mission as academic lecturers is to build this highway to health security of society through the means of **professional** health management. Risks are minimized; aims are easily and rapidly accomplished.

★

The following lines try to point out some of the characteristic dilemmas in the transition process from empirical health management to professional health management in Bulgaria. In the same time these dilemmas outline the main obstacles that have to be overcome in the development of management professionalism in our healthcare system

Dilemma 1:

Health management - intuitive or scientific

The practice of health management should be based on scientific principles and technologies. Theory should not be feared. It is written that „there is nothing more practical than good theory“. The neglecting of good theory leaves place for crude empirics and guessing intuition in health organizations management. For a long time management in healthcare was based on personal experience and intuition of the leader at different levels of healthcare system (hospital director, state employers in the Ministry of

health). This style tolerates subjectivism and personal preferences of the leader. Intuitive style is extremely dangerous when **strategic decisions** are to be made, concerning the **general and long-term development** of healthcare system.

Science demands that the whole healthcare management cycle - aim definition, decision making, control and evaluation - be preceded by a competent analysis of reliable information about health tendencies in society. Without the mastery for precise analysis, management will be **subordinate to moment and chance**, which will risk the prosperity of every health organization.

➤ *Our mission would be to stimulate and catalyze the transition from intuition to science in healthcare management.*

Dilemma 2:

Health management - a „by the way“ activity or an independent professional career

It was a common practice (and still is) important management positions to be taken by clinical doctors who combine management responsibilities with extensive clinical activities. For example the hospital manager is constantly in the operating theatre or is treating patients etc.

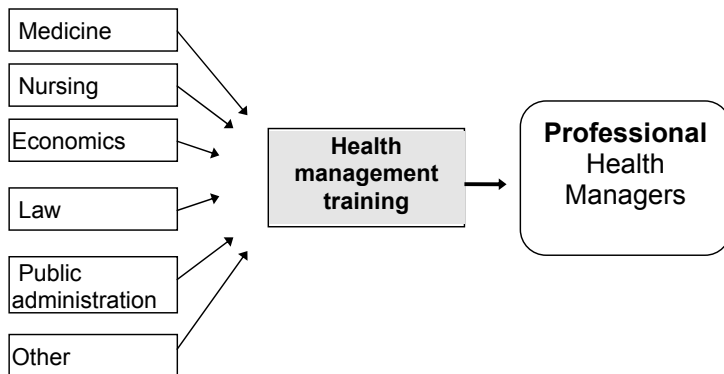
Management that is done „by the way“ has two negative effects:

- The leader is not motivated to gain management qualifications. These managers run the hospital day by day and lack management style.
- Time is fragmented and the manager uses ineffectively his energy and competency. Management is done not just „by“ other things but „over“ them.

In the developed European countries and USA health management is an independent professional activity with a strictly regulated level of qualification in the field of health management. The training of health management is usually done after the person already has one university diploma.

The leading criterion for estimating the professional competence in health management is not

the starting point but the final dot of the teaching process. The following scheme shows that the road to professional management is taken not only by medical doctors but by economists, lawyers, nurses etc.



The presented scheme demonstrates the pluralism of the professional choice of health managers and the monism of the final result of their transformation. This monism is necessary since professional health management should rely on unified theoretical concept and unified professional skills based on clearly defined standards.

➤ *Our mission is to act like stimuli and catalysts of the transition from management „by the way“ to independent professional career in health management.*

Dilemma 3: Medication or team-work with partnership in the management of healthcare

„Medication“ means domination and monopoly of the clinical physicians in the management of the healthcare system. As a tradition the leading positions in the healthcare are taken by physicians. The medication is claimed to be a barrier for the effective management of the healthcare. It would be wonderful, of course, a doctor to take the leaders position, but only if he has been educated as a health manager and devoted his entire professional career to this sphere.

It was realized at the price of many mistakes that the medical training on its own is completely not enough to regulate the healthcare as a system. The attitude of prof. Tz. Vodenicharov is impressive: „The physician is formed to think individually, the manager is formed to think globally.“

The medication nowadays can be explained with historical, social and economic factors (low salaries of the physicians, higher motivation for authority and growing, insufficient tradition and control in the healthcare etc.). It is a weakness of the healthcare reform that the medication still finds stimuli in the new health legislation

The introduction of a professional health management education will play a decisive role for

the overcoming of the medication.

➤ *Our mission is to become stimuli and catalysts of the transformation from medication to team-work and partnership in the healthcare.*

Dilemma 4: Health administration or health management

The idea that health management is a modern name of health administration or health economics goes into history.

*Health management is a new, specific and **unique socio-cultural phenomenon**, emerging from the interaction between the theory of management and the theory of public health (social medicine). It is not a simple sum of these two theories, but it is created by them, it hides its roots in them but grew up as a **new, independent branch** of the science and practice.*

Today the attitude of L. Mullins sounds like an axiom: „the management can and should be separated for the administration.“ Here are some differences between the management and the administration:

1. Management is the knowledge, the art to rule in an unordinary situation. Apart from the administration it is far from the strict recipes and studied schemes for decision making. The administrative rigidness is a negation of the management. The most important spice of the management is its strategic orientation.

2. The approach of the health management is pluralistic. This means an overcoming of the simple approach when planning and implementing the changes in the healthcare. It means also anti-dogmatism, balance of variables, tolerance and ability to chose between variants.

3. The professional formation of a health manager is a mastering of a specific style of thinking and action, not only learning a defined amount of knowledge and abilities. Some of the features of the thinking style of the health manager are: order and polysemy, innovation and irregularity, pluralism and priority.

Here are some differences between the style of the manager and of the administrator: (table)

The vision of the administrator is vertical. His belief is - „the boss knows more“ and that’s why he is waiting for correct directions „from above“. **The vision of the manager is horizontal.** His belief is - „I have an idea - I search for partners“. He seeks for a forum and in the role of a boss, he thinks himself as „first among equal“.

The contemporary health management is still in the hands of the health administration,

Qualities, attitude	Administrator	Manager
Professional qualification	Strictly fixed in certain frame	With broad view, opened to innovation
Goals followed	Mainly short-term	Mainly long-term
Communicability	Restricted	Widely open
Attitude towards the change	Traditional type; prefers unchanging working methods	Breaking the stereotypes; constantly changing himself and his working methods
Style of thinking and action	Orientation towards prepared recipes and standard decisions	Orientation towards substandard decisions and approaches
Reaction to unexpected situations	Helpless, waiting for directions	Active, coping well with the unexpected
Imagination	Weak	Strong
Sense of humor	Poor or missing	Rich and stimulating

because of the lack of sufficient socio-medical basis and broad analyses of the public health. In one word, in the health management there is not enough social medicine and this is a threat to the term „health management“, which will remain only abstract „management“ without „health“, which is on the level of administration.

➤ *Our mission is to act as stimuli and catalysts of the transition from health administration to health management.*

Dilemma 5:

Priority to operational or strategic management

Health management is still perceived in a restricted and elementary way - as an ability to cope with the everyday tasks and above all as operating with the financial resources. There is a tendency to act „day for day“ using standard schemes, directions and documentation. This documentation turns into a final goal, into a single criterion for control of the management effectiveness.

At the entrance of the strategic management is the following dilemma: „**Are we doing the things in the right way or are we doing the right things?**“ Because the „the not right, ineffective things“ can be done in a very right way.

This dilemma is particularly suitable for the last fifteen years of our healthcare reform. You can prepare the National Framework Contract correctly, accept the NHIF budget, reduce the hospital beds, close hospitals, introduce „free market“ of health services etc. But the question of the „right things“ will always remain. That is the question of proper evaluation of the reform from the final results perspective, e.g. of the national health security, of the public health. A typical example of the right action is the creation of the phenomenon NHIF as an antithesis of the state monopoly. Now the dictate of the new monopolist is clear to everyone.

All efforts for effective operative management without strategic management remain useless. Our healthcare reform is a typical example of the lack of clear and long-term strategic plans. The consequences are illustrated with the following example - six years after the adoption of the Law for health insurance it has been changed 27 times, which is enough for chaos in the system. In 2004 the President Mr. G. Parvanov said that the health problems are due to the wrong model and to the way and rate of the healthcare reform. The need for a strategic evaluation and management is obvious enough.

➤ *Our mission is to act as stimuli and catalysts of the transition towards priority of the strategic health management.*

Dilemma 6:

Courses or systematic academic education of the health managers in Bulgaria

Not long ago the health managers were trained by short-term, fragmented courses. In the last four years, after the establishment of the Faculty of public health in Sofia, a stable tendency is observed for systematic academic education with modern programmes, in accordance with the European standards. An important task is to present the contemporary theory of the health management and at the same time to adapt it to our specific conditions. This is necessary in order not to transfer mechanically prepared foreign models in the training of our future health managers.

➤ *Our mission is to act as stimuli and catalysts of the transition from fragmented courses to systematic academic education of the Bulgarian health managers.*

The overcoming of these six dilemmas is an obligatory challenge before the Faculty of public health. This is also a challenge for the journal „Healthcare management“.

ФАКУЛТЕТ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ

THE FACULTY OF PUBLIC HEALTH



Доклад на Декана за четири-годишното развитие на ФОЗ
Report of the Dean for the four year development of the Faculty

Факултетът по обществено здраве (ФОЗ) е създаден с подкрепата на водещи институции от страните на Европейския съюз и СЗО и с Постановление № 160 / 20.06.2001г. През изминалия четиригодишен мандат като Декан на Факултета пред мен стояха редица приоритетни задачи за развитието и утвърждаването му като четвърти факултет на Медицински университет - София.

Мисия:

Да изгради капацитет от специалисти по обществено здраве и здравен мениджмънт с висока степен на професионализация, които да осигурят по-добър достъп на българските граждани до модерно, устойчиво с високо качество здравеопазване;

Да създаде нова генерация здравни мениджъри, подготвени за предизвикателствата на динамично формиращия се пазар на здравни услуги, носители на предприемачески дух и зачитащи универсалните етични принципи на здравеопазната практика.

Структурата

на ФОЗ се състои от пет катедри и Администрация.

- Катедра Здравен мениджмънт**
- Катедра Медицинска етика и здр. грижи**
- Катедра Превантивна медицина**
- Катедра Медицинска педагогика**
- Катедра Икономика на здравеопазването**

Научно-преподавателският състав

на ФОЗ включва 17 хабилитирани лица и 25 нехабилитирани със специализации по обществено здраве и здравен мениджмънт във водещи университети и центрове на Европейския съюз. През този мандат бяха постигнати

The Faculty of Public Health, Medical University - Sofia (FPH, MU-Sofia) has a leading position in the Public Health (PH) education and research in Bulgaria. Still young, but rapidly developing the faculty has established an effective structure and educational programme according to the present necessities of our healthcare system and policy as well as in accordance with the European PH priorities as a whole. The Faculty was established with the support of leading institutions of the European Union and WHO by Ordinance № 60 / 20.06.2001.

Mission:

To build up a capacity of public health and healthcare management specialists with a vast area of expertise, who will provide a better access of Bulgarian citizens to modern and sustainable high quality healthcare.

To create a new generation of health managers, who will be ready for the challenges of the dynamic market of health services and who will bring enterprising spirit and will recognize the universal ethical principals of healthcare practice.

The structure

of the faculty comprises of five departments and administration:

- Department of Healthcare management**
- Department of Medical ethics and health care**
- Department of Preventive medicine**
- Department of Medical pedagogy**
- Department of Health economics**

The academic staff

of the FPH includes 17 professors and associate professors and 25 assistant professors, who specialized public health and healthcare management in leading universities and centers of the EU.

сериозни успехи в развитието на академичния състав:

придобили научно звание „доцент“ - 8 преподаватели;

придобили научно звание „професор“ - 3 преподаватели;

придобили научна и образователна степен „доктор“ - 2;

избори за асистенти след конкурс -11.

Студентско образование

Факултетът по общественно здраве осъществява обучение в образователно-квалификационните степени „бакалавър“, „магистър“ и „доктор“ в специалностите „Здравен мениджмънт“ и „Здравни грижи“. Дипломирани студенти за периода 2001 - 2005 година - 629, от които 162 магистри по здравен мениджмънт.

Следдипломно обучение

За отчетния период се провеждат основни и тематични курсове - средно 34 на учебна година, с общ брой участници - 480 медици и немедици. Общо във ФОЗ за посочения период са зачислени за специализация по Социална медицина и здравен мениджмънт, Икономика на здравеопазването и Медицинска педагогика 31 специализанти.

Научна дейност

Научната дейност заема централно място в политиката на ФОЗ. За изминалите четири години имаме участия в 15 научни проекти и договори. По-голямата част са участия в мащабни проекти на Европейския съюз - Пета и Шеста рамкови програми, в международните програми: Леонардо да Винчи, Отворено общество и др. Традиционно голям е броят на научните публикации на преподавателския състав: в България - 276; в чужбина - 8. Общият брой на участия в конгреси и конференции за този период са: в България-123; в чужбина-23. Сериозен научен успех на ФОЗ са издадените от преподавателите учебници, учебни пособия и монографии - 20. Цитиранията на преподавателите са 230. Общ брой защитени дисертации - 6, хабилитационни трудове - 3.

Приоритетни задачи

Приоритет в учебната дейност се отдава на осигуряването на съобразено с Европейските стандарти обучение, на непрекъснатото обучение и методическа подкрепа на здравните политици и мениджъри в модернизацията на българското здравеопазване. В тази връзка съществено нараства отговорността на преподавателския състав.

Същевременно с очертаната водеща роля на Факултета по обществен здраве в разработването и внедряването на социално-либералния модел на здравеопазването ще се разширяват и утвърждават интердисциплинарният подход, диалогичността и партньорството ни с международните и наши институции за просперитета на здравеопазването.

During this mandate serious success was noted in the development of the academic staff:

8 lecturers acquired the academic title „Do-cent“;

3 lecturers acquired the academic title „Pro-fessor“;

2 defended a PhD thesis;

11 new assistant professors were accepted.

Student education

FPH offers courses for the academic degrees of „bachelor“, „master“ and „doctor“ in Health-care management and Health care. Graduated students for the period 2001-2005 - 629, of them 162 healthcare managers. Our undergraduate and postgraduate education is focused on public health, healthcare management and policy making, epidemiology and evidence based medicine; prevention of disease and health promotion; health economics and problems of the contemporary medical ethics. Most of our graduates are immediately involved in the governance and management of different institutions, hospitals, health insurance funds etc. Some of them have leading positions in the Ministry of Health, as Governmental experts and in many NGOs.

Postgraduate and Continuous medical education

For this period we organized basic and specialized courses - about 34 for an year, with total number of 480 medical and non-medical participants. In total 31 persons were accepted for residency in Social medicine and healthcare management, health economics and medical pedagogy in FPH

Scientific activity

Science is a core component of FPH policy. For the last 4 years we participated in 15 international projects and programmes. Most of them are major projects of the European Union - the Fifth and Sixth framework programmes, Leonardo Da Vinci, Open Society etc. Traditionally our staff produces a large number of publications: in Bulgaria - 276; abroad - 8. The total number of congress participations for this period is: in Bulgaria - 123; abroad - 23. Serious scientific achievements of our academic staff are the published textbooks, monographs - 20; Citations - 230. Defended dissertations - 6; post doctoral studies - 3.

Priorities

The main priorities of the Faculty are: to guarantee teaching that complies with the European standards; the continuous education and the methodological support to the health politicians and managers to modernize Bulgarian healthcare.

At the same time with the leading position of the Faculty in developing and implementation of the social - liberal model of the healthcare system, an interdisciplinary approach will be set as well as active dialogue and partnership with national and international institutions for the prosperity of the Bulgarian healthcare.

МЕЖДУНАРОДНИ ПРОЕКТИ НА ФОЗ



МЕЖДУНАРОДНА ДЕЙНОСТ В ОТГОВОР НА ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВАТА НА ЕДИННИЯ ЕВРОПЕЙСКИ ПАЗАР

Доц. Д-р Лидия Георгиева

Присъединяването на България към ЕС ще окаже значително въздействие върху здравната политика и предоставяните здравни услуги. Единният вътрешен пазар и свободното движение на стоки, хора, услуги и капитали са свързани с медицинската професия, предоставянето на медицински услуги и здравето осигуряване, общественото здраве.

Развитието на пълен капацитет на кадри за общественото здравеопазване е необходимо, за да посрещнем предизвикателствата и възможностите, които ни предоставя членството ни в ЕС и за ги използваме по най-ефективен начин.

Една от непосредствените стъпки е създаването и развитието на институции и програми за изграждане на необходимия капацитет чрез специализирано обучение и информация. Обучителният процес следва да включва както обща така и специфична информация относно правото и политиките на ЕС и тяхното приложение и въздействия върху здравния сектор, да подобри познанията относно работата на Европейските институции и процесът на вземане на решения, да изгради умения за развитие и управление на политики и проекти.

Факултет „Обществено здраве“, Медицински университет, София (ФОЗ, МУ-София) е създаден в отговор на появилите се изисквания на Европейския съюз в областта на общественото здравеопазване. ФОЗ, МУ-София заема водещи позиции в обучението и изследователската дейност по Обществено здраве. Все още нов, но бързо развиващ се, факултетът притежава ефективна структура и образователна програма съответстващи на съвременните нужди на нашата система на здравеопазване и политика, отговарящи на европейските приоритети на общественото здравеопазване като цяло. Ние обезпечаваме преддипломно и следдипломно обучение, фокусирано върху общественото здравеопаз-

ване, здравен мениджмънт и здравна политика, епидемиология и медицина, базирана на доказателства; превенция на заболяванията и здравна профилактика; здравна икономика и проблеми на съвременната медицинска етика. Всяка година повече от 200 студенти завършват факултета. Повечето от тях биват включени веднага в управлението на различни институции, болници, здравноосигурителни фондове и др. Някои от тях заемат водещи позиции в Министерството на здравеопазването като експерти по управление.

ФОЗ, МУ, София - член на мрежата за общественото здраве на Пакта за стабилност в Югоизточна Европа.

ФОЗ, МУ - София стана член на мрежата за общественото здраве на Пакта за стабилност в югоизточна Европа още със своето учредяване през 2001 година.

Основна предпоставка на модерното обучение по общественото здраве е изчерпателността на програмата и философски подход. Повечето от страните на Югоизточна Европа се сблъскват с еднакви трудности при адаптирането на техните обучителни програми към европейските стандарти. Регионалната колаборация в този контекст подпомага процеса на създаване на училища по общественото здраве във всички страни на региона и подкрепя обучението на професионалисти по общественото здраве на всички нива.

Разработването на модули в резултат на съвместна работа и колаборация на специалисти от всички институции на региона, включени в обучението по общественото здраве в югоизточна Европа, осигурява стандартизация на обучението и ефективно използване на научнопреподавателските ресурси в региона.

На базата на тези модули се издава поредица от учебници общи за обучението научноизследователската работа по общественото здраве

за страните членки на Пакта за стабилност.

По този начин регионалната колаборация добавя важно измерение в обучителните програми по общественото здраве, което осигурява мултидисциплинарно обучение на специалистите с широка, целево ориентирана рамка по международните стандарти.

ФОЗ, МУ, София - водещ партньор на проекта на Европейската комисия - Предизвикателства при предоставяне на здраве в разширяваща се Европа - опит и перспективи на страните членки и присъединяващите се страни.

Протекцията на здравето на гражданите и съгласуваността при предоставянето на качествени здравни услуги за пациентите в Европа не е възможно без постоянна комуникация, коопериране и обмяна на информация.

Новите страни-членки и присъединяващите се страни се сблъскват с някои допълнителни проблеми в здравния сектор в процеса на присъединяване. Трябва да се постигне ясно разбиране на връзката между здравето и икономическия просперитет. Нуждата от инвестиции в здравето и здравния сектор трябва да станат национален политически приоритет.

Този проект предвижда организация на международна конференция в България с участието на представители от новите и старите страни-членки на Европейския съюз, и присъединяващите се страни от югоизточна Европа, членки на Пакта за стабилност по общественото здравеопазване.

Водещ партньор на проекта е ФОЗ, МУ, София - заедно с партньори от Германия, Румъния, Полша, Гърция и 6 други български партньори членове на консорциума „Партньорство за общественото здраве“.

ФОЗ, МУ, София - партньор на проекта „Леонардо да Винчи“ за създаване на Европейска агенция за акредитация на обучението по общественото здраве.

Съвременния процес на промяна и динамично развитие на сектора по общественото здраве се изразява във възникване на нови предизвикателства пред специалистите в тази област. Той е в контекста на настоящата политика на Европейската Комисия насочена към повишаване на качеството на висшето образование в този сектор (декларацията от Копенхаген, ноември 2002 г.). Това също рефлектира върху възприемането на нуждите от различни ключови участници: университети, работодатели, студенти и специализанти.

Според Лисабонската стратегия (март 2000 г.) специално внимание е отделено на професионалното обучение: достъп до обучение, продължаващо обучение и взаимно признаване на дипломите и сертификатите придобити в различните европейски институции. Диалогът на СЗО по Обучение и изследователска дейност в областта на Общественото здраве се фокусира върху дефиниране на стратегии за постигане на компетенции по общественото здраве. Подходите за оценка на качеството на обучението по общественото здраве и навлизането в пазара на труда на професионалистите по общественото здраве варират в различните страни на Европа. Понастоящем само различни национални организации (ако въобще съществуват) предоставят лицензиране и акредитация на обучителните програми, които не са сравними в европейските страни. Още повече, че тези процедури на национално ниво не предоставят специфична оценка на дисциплините и програмите по общественото здраве.

Основната цел на този проект е да разработи стандартизирани критерии за качество за обучението по общественото здраве, да ги тества и институционализира във формата на Европейска акредитационна агенция за общественото здраве.

Това ще се постигне на базата на опита и с подкрепата на Асоциацията на училища по общественото здраве в европейския регион (ASPHER) заедно с мрежата от 60 училища, членове на ASPHER, Европейската асоциация по общественото здраве и подкрепата на СЗО.

Представянето на този подход и организация на европейска акредитация на програмите по общественото здраве се дължи на кооперирането на 6 европейски училища по общественото здраве от Англия, Дания, Полша, Холандия, Франция и България (ФОЗ, МУ-София) заедно с ASPHER и Европейската асоциация по общественото здраве. Този проект е насочен към повишаване на конкурентноспособността на професионалистите по общественото здраве на европейския пазар на труда.

ФОЗ, МУ-София има добри взаимоотношения с много български и международни партньори и прилага мултидисциплинарния подход при решаването на проблемите и използването на възможностите в общественото здраве.

Факултетът е член на ASPHER.

ФОЗ, МУ-София предвижда поддържане, продължаване и развитие на успешното сътрудничество с различни международни организации.

FACULTY OF PUBLIC HEALTH, MU, SOFIA - INTERNATIONAL ACTIVITIES IN RESPONSE TO THE CHALLENGES OF THE COMMON EUROPEAN MARKET

Assoc. Prof. Dr. Lidia Georgieva, MPhil, PhD

The accession of Bulgaria to the European Union will influence significantly the health policy and the quality of the health care provided. The common internal market and free movement of goods, people, services and capitals are connected with medical profession, supply of medical services, health insurance and public health.

Development of full capacity of public health professionals is necessary to face the challenges and the opportunities in relation to EU membership and abilities to use them in the most effective way.

One of the necessary steps is establishing and development of institutions and programs for creating a professional capacity through specialized education and information. The educational process should include general as well as specific information regarding the law and policies of EU and their implications in the health sector in order to improve the knowledge about work of European institutions and the process of decision making and develop skills for management of policies and projects.

The Faculty of Public Health, Medical University - Sofia (FPH, MU-Sofia) was established in response to the emerging EU requirements in the field of Public Health (PH). The FPH, MU-Sofia has a leading position in the Public Health education and research in Bulgaria. Still young, but rapidly developing the faculty has established an effective structure and educational programme according to the present necessities of our healthcare system and policy as well as in accordance with the European PH priorities as a whole. We provide undergraduate and postgraduate education focusing on public health, healthcare management and policy making, epidemiology and evidence based medicine; prevention of disease and health promotion; health economics and problems of the contemporary medical ethics.

The Faculty of Public Health, Medical University, Sofia - member of Stability Pact network for Public Health in South Eastern Europe.

The Faculty of Public Health, Medical University, Sofia became a member of South Eastern European network for Public Health of

Stability Pact, since its establishment in 2001.

A basic prerequisite of modern public health training is the comprehensiveness of the programme and a worldwide approach. Most of the countries of South Eastern Europe face similar difficulties in adapting their new teaching to EU standards. A regional collaboration in this context facilitates the process of establishing schools of public health in all countries of the region and support the training of public health professionals at all levels.

Development of short modules, as a joint contribution of all institutions involved in public health training in South Eastern Europe assures standardization of training and an efficient use of resources within the region.

On the base of those modules series of textbooks, common for the countries of South Eastern Europe, were issued for training and research in Public Health.

A regional collaboration would add an important dimension into training programme, which would enable training of specialists in a multidisciplinary fashion with a broader target-oriented framework according to international standards.

The Faculty of Public Health, Medical University, Sofia - leading partner of the project of the European Commission „Challenges of Delivering Health in the Enlarged Europe - Experience and Perspectives from Member States and Accession Countries“.

The protection of citizens health and cohesion for delivering quality health care for the patients in Europe is not possible without strong communication and cooperation, exchange information.

The new members states and the accession countries are facing some additional problems in health sector in the process of accession. Clear understanding of the relation between health and economic prosperity has to be achieved. The need of investment in health and health sector has to become national political priority.

This project envisaged the organization of international conference in Bulgaria with the participation of representatives of new and old member states and accession countries and south-eastern countries of Stability pact for public health.

The main partner in the project is the Faculty for Public Health, Medical University, Sofia in Bulgaria together with partners from Germany, Romania, Poland, Greece and 6 other Bulgarian partners members of the consortium „Partnership for Public Health“.

The Faculty of Public Health, Medical University, Sofia - partner in a Leonardo project „Developing European Accreditation Agency for Public Health Education (EAAPHE)“

Nowadays the process of change and dynamic development of Public Health sector results in the emergence of new challenges for PH professionals. This comes along with the current EU policy directed towards enhancing quality in the higher education sector (Copenhagen Declaration, Nov., 2002). This also reflects the perceived needs of different key stakeholders: universities, employers, students and graduates. According to the Lisbon Strategy (March, 2000) special emphasis is to be put on vocational training: access to education, lifelong learning and mutual recognition of diplomas and certificates acquired in different European educational settings. The WHO in the Training and Research in Public Health Dialogue Series no 2 focuses on defining strategies to achieve competencies in Public Health. It was felt that „it was necessary to set standards for public

health training by specifying competence requirements for different types and levels of Public Health professionals that exist in various countries.“ Approaches to quality assessment of PH education and entry into the labor markets for PH professionals varies in different countries of Europe. Presently only different national organizations (if these exist in a given country) provide licensing, certification or/and accreditation of educational programs, which is not comparable across European countries. Moreover, those national-level procedures do not properly cater for discipline specific assessment, especially for Public Health educational programs.

The main aim of this project is to develop the standardization and quality criteria with respect to public health education, test it and institutionalize it in the form of European accreditation agency for public health education (EAAPHE).

It will be achieved based on the experience and support in quality assessment of the Association of Schools of Public Health of European Region (ASPHER) together with the network of 60 Schools of Public Health - ASPHER members, European Public Health Association (EUPHA) and with the support of WHO-Europe

Presentation of the approach to organize the Accreditation of Public Health educational programs due to the cooperation of six European Schools of Public Health (SPH) from England,

МЕЖДУНАРОДНА КОНФЕРЕНЦИЯ

**„Предизвикателствата пред здравеопазването в разширена Европа - опит на държавите членки и перспективи пред асоциираните държави“
15 - 17.06.2006, Албена, България**

Организатори: Факултет по обществено здраве (ФОЗ) към МУ- София, България; Министерство на здравеопазването, България; Национално сдружение на общините на република България; НЗОК; Българска асоциация за стерилитет и репродуктивно здраве; Университет Билефелд, Германия; Национално училище за обществено здраве, Атина, Гърция; Медицински университет Краков, Полша; Институт за обществено здраве, Букурещ, Румъния

Конференцията ще покрие следните теми (панели):

1. Свободно движение (мобилност) на пациенти и качество на здравните услуги.
2. Продължителна квалификация.
3. Лекарствена политика и законодателство.
4. Здравен статус на населението и фактори на здравето.
5. Инвестиране в здравето и здравеопазването
6. ХИВ
7. Здравни детерминанти
8. i - здраве
9. Неправителствени организации

**Ранна дата за регистрация
31 Декември 2005г.**

Denmark, Poland, Netherlands, France and Bulgaria (The Faculty of Public Health, Medical University, Sofia) together with ASPHER and EUPHA. This cooperation is set in order to elaborate and establish the processes and institution aimed for improving the quality of PH education across Europe and - in a result - to increase the competitiveness of PH professional workforce on European labor market.

The Faculty of Public Health has good relations with many national and international partners and implements a multidisciplinary approach towards the PH problems and opportunities. The FPH is a member of ASPHER.

The Faculty of Public Health, Medical University, Sofia is planning to keep, continue and develop its successful partnership with different international organizations.

Contacts:

Consortium
"Partnership for Public Health"
www.pphealth.org

Assoc. prof. Lidia Georgieva, MD, PhD
Faculty of Public Health,
Medical University - Sofia
8 Bialo More Str
1527 Sofia, Bulgaria
Tel: + 359 888266431 Fax: + 359 29432216
E-mail: lidia@omega.bg

Rostislava Dimitrova, MD
National Health Insurance Fund,
Sofia, Bulgaria
E-mail: rostislava@yahoo.com

Welcome to Bulgaria!
Welcome to Bulgaria!

First announcement

INTERNATIONAL CONFERENCE

"Challenges of Delivering
Health in the
Enlarged Europe -
Experience and Perspectives
from Member
States and Accession
Countries"

15-17.06.2006
Albena, Bulgaria

Project No: 2004104
Programme for Community Action in the
Field of Public Health 2003-2008
DG SANCO -EC

Organized by:

- Faculty of Public Health (FOPH),
Medical University-Sofia, Bulgaria
- Ministry of Health and
Hospital Care (MOH), Bulgaria
- National Association of
Municipalities in the Republic of
Bulgaria (NAMRB)
- National Health Insurance
Fund (NHIF), Bulgaria
- Bulgarian Association of Sterility
and Reproductive Health (BASRH)
- University of Bielefeld (FOHS),
Germany
- National School of Public
Health (NSPH), Athens, Greece
- Jagiellonian University Medical
College (JUMC), Krakow, Poland
- Institute of Public Health
Bucharest (IOPHB), Romania

T

here is a growing need of partnership and closer involvement of the applicant countries in the process of development of common policy and strategy at European level; a need to share experience and information not only on formal level, but among scientist, executives, managers and other professionals in the field of Public Health. The conference is intended to have a considerable impact on national, regional (SEE countries and Balkan Region) and European level.

Main objectives of the conference:

1. To address the new challenges for Public Health and the health services provision and legislation in the internal market of the enlarged Europe,
2. To share successful experience of member states and to outline some challenges for the accession countries;
3. To bring together public health specialists and scientists, health managers and government officials in order to strengthen the networking among them and to establish a web database of experts in the field of Public Health.

The conference will cover the following topics

(Panels of the conference programme):

1. Patient mobility and quality of health services
2. Continuous public health training
3. Pharmaceutical policy and legislation
4. Life style determinants of health
5. Investing in health
6. HIV
7. Health indicators
8. E-health
9. Poster session for NGOs

Official language of the conference:
English

Early registration deadline:
31 December 2005

ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ, СПЕЦИАЛЕН БРОЙ, 2005

29

ДИПЛОМИРАНЕ НА ВИПУСК 2005 ФАКУЛТЕТ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ

11 НОЕМВРИ, 2005Г.

OFFICIAL GRADUATION 2005

FACULTY OF PUBLIC HEALTH

NOVEMBER 11, 2005



ДИПЛОМИРАНЕ НА ВИПУСК 2005 - ФАКУЛТЕТ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ

СЛОВО ОТ ИМЕТО НА ЗАВЪРШВАЩИТЕ МАГИСТРИ, ВИПУСК 2005
ПРОИЗНЕСЕ Д-Р РАЧО РИБАРОВ

D-R RACHO RIBAROV MADE A SPEECH ON BEHALF OF THE MASTER
GRADUATES OF PUBLIC HEALTH, YEAR 2005



**Уважаеми г-н Ректор,
Уважаеми г-н Декан,
Уважаеми преподаватели,**

От името на абсолвентите бих искал да ви благодаря за постоянството и упоритостта, която проявихте за създаването на Факултета по обществено здраве. Сигурен съм, че ако този факултет беше създаден по-рано, каквито бяха първоначалните намерения, сега и проблемите в сферата на здравеопазването щяха да бъдат по-малко. Благодарим ви за усилията, които положихте за адаптиране на учебния материал към нашите базисни познания, както и за отношението

си към нас. Искам да подчертая, че това може би е единствената сфера, в която се срещат необходимостта и желанието за промяна и развитие. Уверяваме ви, че ще прилагаме наученото в работата си. Силно се надяваме на вашата подкрепа с опит и знания и в бъдеще!

Благодаря ви още един път!

**Honorable Mr. Rector,
Honorable Mr. Dean,
Honorable Lecturers,**

I would like to thank you on behalf of the graduating students for the persistency and the tenacity, which you have shown for the establishment of the Faculty of public health. I am sure that if this Faculty has been established earlier, as it was initially intended, now the problems in the field of public health would have been much less. Thank you for the efforts to adapt the educational material to our basic knowledge and also for your attitude to us. I wish to underline that this is probably the only sphere, where necessity corresponds with the willingness for change and development. I want to assure you that we shall apply what we have learned from you in our practice. We deeply hope to be supported by you with your experience and knowledge also in the future!

Thank you once again!

Широк дебат по проблемите на здравето, здравеопазването и реформата на здравната система в България
 Wide debate concerning the problems of the health, healthcare and the reform of the healthcare system in Bulgaria

КРЪГЛА МАСА НА ТЕМА:

"БОЛНИЧНОТО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ - СЪСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВИ

6 ГОДИНИ СЛЕД СТАРТА НА РЕФОРМАТА"

23.11.2005Г.



Дискусията беше организирана по инициатива на **Български Лекарски Съюз (БЛС)**. В нея взеха участие представители на всички, свързани с и отговорни за здравеопазването институции и организации. **От парламента** присъстваха председателя на парламентарната комисия по здравеопазване - доц. д-р Б. Китов; председателят на парламентарната комисия по социална политика - д-р Х. Едемов; доц. д-р А. Щерев (бивш председател на комисията по здравеопазване) и др. **Министерство на здравеопазването** се представляваше от зам. министър д-р М. Матеев, а **НЗОК** - от нейния директор д-р И. Букарев. Участие взеха още доц. д-р Б. Финков (бивш министър на здравеопазването); д-р И. Петров (бивш директор на НЗОК); директорите на много от **големите Софийски болници** (ВМА, Окръжна, Пирогов и др.); представители на различни неправителствени **асоциации и сдружения**; много журналисти. Бяха

поканени и **академични кадри**, като **Факултетът по обществено здраве** беше представен от проф. д-р Ц. Воденичаров (декан), проф. д-р Ст. Гладилев и доц. д-р К. Чамов.

Председателят на БЛС – д-р А. Кехайов откри кръглата маса с кратко експозе по темата, като обобщи хода на здравната реформа и състоянието ѝ в настоящия момент и постави основните въпроси за дебат. Той наблегна на **отговорността**, която всички институции трябва да поемат, за да бъдат решени проблемите в здравната система. „**Крайната цел на здравната реформа в България трябва да бъде**

- устойчиво развитие на здравеопазването“ заключи д-р Кехайов. Ето още някои акценти от неговото изказване: „Новата философия, която се прие в здравеопазването е **финансиране за дейност**. Този въпрос е от изключителна важност за лечебните заведения и за тяхното ефективно реструктуриране... Необходимо е да предприемем **мерки за стабилизиране на здравната система** и Съюзът има тази готовност... Основните проблеми, които ще дефинираме в своята позиция са: процесът на **реструктуриране** на здравеопазването и **липсата на ефективен диалог**. Разходите, които се предвиждат в България за здравеопазване са по-малко от половината от разходите в европейските страни... Здравната система е създадена за пациентите и трябва да е ясно казано с тези средства, които солидарно се събират, какви услуги на практика Касата може да предложи чрез основния пакет, определен от Министерството... Нещата, които трябва да се

дефинират като политика, като промени преминават през **трите фундамента на здравеопазването: достъпност до здравна услуга, качеството и безспорно адекватно финансиране.**



Своето мнение изрази и декана на ФОЗ при МУ-София, проф. д-р Ц. Воденичаров: „Когато се говори за финансиране на здравеопазването, не трябва да се мисли за финансиране само от страна на държавата и какъв процент да се отдели от brutния вътрешен продукт. Моето предложение е повече внимание да се обърне на възможността и необходимостта да бъдат **въведени трите стълба на здравното осигуряване (ЗО): задължително, задължително допълнително и доброволно допълнително.** В момента имаме задължително, където е НЗОК и доброволно допълнително, където са здравно-осигурителните фондове. Но липсва вторият стълб, който е изключително важен. Трябва и да се разпише един **минимален пакет**, който е в задължителното, един **разширен пакет**, в който е задължителното допълнително и **ВИП пакет**, в който е допълнителното доброволно. В момента пазара на доброволното здравно осигуряване възлиза на 15 млн. лв.

и затова отделните здравно-осигурителни фондове (ЗОФ) са маломерни и реално не могат да изпълнят основната си функция - а именно да се превърнат в допълнителен източник за финансиране на здравеопазването. При въвеждане на втория стълб ЗОФ ще направят пазар от около 500 млн. лв., от които голяма част ще се върнат обратно в болниците и другите здравни структури. Следователно, това е **един допълнителен механизъм за финансиране на здравеопазването**, който съвсем не е за пренебрегване. На второ място особено важен е проблемът за **мениджмънта на финансовия ресурс** и ФОЗ би могъл да изиграе много сериозна роля като експерт, с експертна помощ за оценка и мониторинг на качеството на здравната помощ, за ефективност, за мениджмънт на финансите и т.н. На трето място, което е и мисията на факултета - да се обучат **нов тип здравни мениджъри**, които **ефективно да управляват здравните структури и при ограничен финансов ресурс - да осигуряват качествена медицинска помощ.** Новата генерация здравни мениджъри трябва да отговарят адекватно на предизвикателствата на новото време, съчетавайки логиката на медика с логиката на икономиста, а защо не и с тази на юриста. Разбира се, в заключение много важно ми се струва, че БЛС дава заявка да играе водеща роля в бъдещите процеси на реформиране на българското здравеопазване.“



Широк дебат по проблемите на здравето, здравеопазването и реформата на здравната система в България
Wide debate concerning the problems of the health, healthcare and the reform of the healthcare system in Bulgaria

ROUND TABLE

„THE HOSPITAL CARE - STATUS AND PERSPECTIVES SIX YEARS FROM THE START OF THE REFORM“

23.11.2005

This open forum was organized **under the initiative of the Bulgarian Medical Association (BMA)**. All institutions and organizations related to and responsible for the healthcare participated in the discussion. **The Parliament** was represented by the head of the healthcare committee, by the head of the committee on social policy and other deputies. **The Ministry of health** sent two of its vice-ministers and the **National Health Insurance Fund (NHIF)** - its president. Other participants were: the ex-minister of healthcare; the ex-president of the NHIF; many directors and managers of the biggest hospitals in Sofia; representatives of different NGOs and associations; journalists. From the invited academic staff, participation took prof. d-r Tz. Vodenicharov, prof. d-r St. Gladilov and assoc. prof. K. Tchamov from the Faculty of public health, Medical University - Sofia.

The president of the BMA - d-r Andrey Kehayov opened the discussion with a short presentation on the topic. He summarized the course of the healthcare reform in Bulgaria and its status at present and put forward the hot questions for debate. D-r Kehayov underlined on the responsibility every institution should undertake to solve the problems in the healthcare system. „**The final goal of the healthcare reform in Bulgaria should be - sustainable development of the healthcare**“ said he at last. Here are few more important points in his presentation: „The new philosophy, accepted in our healthcare is the **financing for service done**... It is highly necessary actions to be taken for the **stabilization of the system** and the BMA is already prepared for this... The new healthcare policy should consider the three fundamental pillars of the healthcare as a whole - **accessibility to health services, quality and adequate financing**...“

The dean of the Faculty of public health - prof. d-r Tzekomir Vodenicharov expressed his attitude and gave some effective suggestions for providing a sustainable resource for the healthcare: „... it is necessary and possible to establish in Bulgaria a **health insurance** system with three main pillars: **Basic obligatory** (with minimal package of health services insured), **Additional obligatory** (with bigger package) and **Voluntary** (private, VIP package). The second type, which is missing now, would be an effective **additional mechanism for financing** of the healthcare... Another problem is **the management of the financial resource**. The resources are not enough but they are also not well distributed and managed. Here the **Faculty of public health can help with its expert work** and capacity of specialists... Our mission is to educate and train a **new generation of healthcare managers** who will manage effectively the health structures and institutions and will provide good quality of healthcare with limited resources...“

Широк дебат по проблемите на здравето, здравеопазването и реформата на здравната система в България
 Wide debate concerning the problems of the health, healthcare and the reform of the healthcare system in Bulgaria

НАЦИОНАЛНА КОНФЕРЕНЦИЯ

ЗДРАВЕТО НА ХОРАТА - НАЦИОНАЛЕН ПРИОРИТЕТ

30.11.2005Г.

ПОД ПАТРОНАЖА НА ПРЕЗИДЕНТА НА
 РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Г-Н ГЕОРГИ ПЪРВАНОВ

Конференцията беше организирана със съдействието на **Фондация „Фридрих Еберт“**, **Съюза на учените в България** и **Български Лекарски Съюз (БЛС)**. Слово по темата произнесе Президентът на Република България г-н Георги Първанов. Бяха дискутирани проблеми на здравната реформа, финансирането на здравни дейности, лекарствената политика, медицинското образование, достъпност и качество на медицинската помощ, здравният статус на населението и необходимостта от профилактична дейност, болничното здравеопазване и др. Участие с презентации и изказвания взеха: проф. д-р Дамян Дамянов (председател на Съюза на учените в България); г-н Ханс Шумахер (директор на регионалното бюро на Фондация „Фридрих Еберт“ за



София); проф. д-р Радослав Гайдарски (Министър на здравеопазването); д-р Андрей Кехайов (пред-

Широк дебат по проблемите на здравето, здравеопазването и реформата на здравната система в България
Wide debate concerning the problems of the health, healthcare and the reform of the healthcare system in Bulgaria

седател на БЛС); д-р Иван Букарев (директор на НЗОК); проф. д-р Владимир Овчаров (Ректор на Медицински Университет - София); проф. д-р Любомир Иванов (директор на Националния център по опазване на общественото здраве); д-р Николай Колев (зам. Председател на Асоциацията на общопрактикуващите лекари) и др.

Ето някои акценти от словото на Президента:

„Дискусията трябва да провокира една **по-дългосрочна визия за бъдещето на българското здравеопазване**. Ще се върна към времето отпреди една година, когато тук, в тази зала споделих опасенията си, че **лошото здравеопазване застрашава да прекъсне естествените биологични и социални процеси** в обществото и да се **отрази пагубно върху бъдещето на българската нация и държава**. Много тежки и много тревожни са изводите, които правят анализаторите за развитието на демографските процеси. Аз много добре съзнавам, че това не е въпрос, който може да бъде решен с усилията на един сектор. Тъкмо поради това след Нова година ще свикам подготвения отдавна Консултативен съвет по национална сигурност по темата за една **нова демографс-**

ка политика, която трябва да провеждат институциите. Време за губене нямаме, защото както и друг път съм казвал, болестта, заедно с бедността е явлението, което най-силно и най-бързо ерозира и разрушава устоите на личността, семейството и държавността...

Ще кажа отчетливо за пореден път: при всички трудности на бюджетното осигуряване ние не бива да забравяме, че има едно право на гражданите, закрепено в конституцията ... **правото на равен достъп до здравеопазване...** Искам да изразя общественото очакване, че ще бъдат предприети **адекватни мерки за постигането на много по-голяма ефективност на медицинската помощ** чрез скъсяване на връзките и подобряване на координацията между различните нива на системата, в т.ч. особено между болничната и извънболничната помощ... Иска ми се да изразя надеждата, че ще сложим много **по-сериозен акцент върху профилактиката**. В тази връзка не мога да не отбележа положителния факт, че новото ръководство на МЗ обяви профилактиката като първи приоритет в работата си през следващите четири години. Изключително **важна цел е рязкото намаляване на детската смъртност, подобряването на детското и майчиното здравеопазване...**“

Широк дебат по проблемите на здравето, здравеопазването и реформата на здравната система в България
 Wide debate concerning the problems of the health, healthcare and the reform of the healthcare system in Bulgaria

NATIONAL CONFERENCE
**HEALTH OF THE PEOPLE -
 A NATIONAL PRIORITY**
 30.11.2005

UNDER THE PATRONAGE OF THE PRESIDENT OF
 REPUBLIC OF BULGARIA
MR. GEORGY PARVANOV

The conference was organized with the assistance of **Foundation „Fridrich Ebert“, the Union of the scientists in Bulgaria and the Bulgarian Medical Association (BMA)**. The President of the republic made a speech on the topic. A variety of problems, concerning the healthcare were discussed, among them: the healthcare reform and the financing of the health services; the pharmaceutical policy; the medical education; the accessibility to and quality of medical care; the health status of the population; the hospital care; the need for prevention and promotion etc. Presentations were made by: prof. d-r D. Damyanov (president of the Union of the scientists in Bulgaria); Mr. Hans Shumacher (director of the regional office of the foundation „Fridrich Ebert“ in Sofia; prof. d-r R. Gaidarski (minister of health); d-r A. Kehayov (president of the BMA); d-r I. Boukarev (president of the NHIF); prof. d-r Wl. Ovcharoff (Rector of the medical University - Sofia; prof d-r L. Ivanov (director of the National center for protection of the public health); d-r N. Kolev (vice-president of the association of the general practitioners) etc.

Here are some **important points from the speech of the President:**

„This discussion should provoke a **long-term perspective for the future of the Bulgarian healthcare**. Already one year ago, in this hall I've mentioned that **the poor healthcare threatens to stop the natural biological and social processes** in the society. It will have disastrous consequences for the future of the nation and of the state“

I want to express the **public expectations that serious and adequate actions** will be taken for much **more effective medical care** through improvement in the coordination and links among the different levels of the healthcare system...

I hope to put a **stronger attention to the prevention**. Related to this, I want to point out the positive fact that the new Minister of health claimed the **prevention as a first priority for the next four years**. One of the most important goals is the considerable and quick **reduction of the infant mortality rate and improving the child and maternal care...**“



НОВА БАЛКАНСКА МЕДИЦИНСКА АСОЦИАЦИЯ ПО ИСТОРИЯ И ФИЛОСОФИЯ НА МЕДИЦИНАТА

На Втория балкански конгрес по история на медицината (Варна, 20-22.10.2005г.) беше постигната една наша мечта: да създадем балканска интегрираща организация и да обогатим палитрата от научни звена и идеи в областта на теорията и историята на медицината в навечерието на влизането ни в Европейския съюз - защото интеграцията в ЕС не е само икономическа. Европа трябва да почувства, че в областта на медицината тя ще асоциира богати медицински традиции, значителни медицински постижения, знания и практики, които без съмнение ще я обогатят.

Още на първото пленарно заседание на варненския конгрес ние с проф.

A NEW BALKAN MEDICAL ASSOCIATION OF MEDICAL HISTORY AND PHILOSOPHY

A dream came true at the Second Balkan congress of medical history (Varna, 20-22.10.2005): on the eve of Bulgaria's EU membership an integrating Balkan organization was created and the variety of scientific ideas in medical history and theory was enriched - because EU integration is not merely economical. Europe must feel that it will associate rich medical traditions, considerable medical knowledge and practice, that will undoubtedly be of immense benefit.

At the first Varna plenary session Prof. D-r Spiros Marketos, a world

д-р Спирос Маркетос, гръцки историк със световна известност, прокламирахме създаването на БАЛКАНСКА АСОЦИАЦИЯ ПО ИСТОРИЯ И ФИЛОСОФИЯ НА МЕДИЦИНАТА (БАИФМ). Идеята бе подкрепена от много български, гръцки и македонски участници в конгреса, както и от авторитетни представители на научни медицински дружества от Словения, Румъния, Хърватска, Турция, Сърбия и Черна гора, Украйна, Русия, Израел и др.

Идеята възникна в Македония на Първия балкански конгрес по история на медицината (Охрид, 2003). Подкрепи я най-авторитетната изследователка и преподавателка по история на медицината в Хърватия - проф. д-р Бисерка Белица, която преди да почине прие да бъде съоснователка на Балканската асоциация по история на медицината. Проф. Спирос Маркетос пожела новата балканска научна организация да бъде и по философия на медицината, което българската страна прие без всякакво колебание. Имахме одобрението и поддръжката на проф. Николае Марко, председател на румънското Дружество по история на медицината, както и на известния сръбски историк на медицината проф. Будимир Павлович. Съинициатори и поддръжници на тази актуална идея са и нашите македонски колеги и приятели, на които им предстои едно действително преориентиране към оценките, постановките и проблемите на новото време.

На конгреса беше обявен Статута на Балканската асоциация, която ще се ръководи от Президентство, включващо по един национален президент и секретар-координатор. Основната цел на асоциацията е пределно ясна - чл. 1. гласи: "Балканската асоциация по история и философия на медицината се създава с цел да допринесе за установяване и поддържане на взаимно изгодни контакти и сътрудничество за успешно интегриране в Европейското научно пространство и достигане

famous Greek historian and I proclaimed the establishment of the BALKAN ASSOCIATION OF MEDICAL HISTORY AND PHILOSOPHY (BAMHP). The idea was supported by numerous Bulgarian, Greek and Macedonian participants, as well as by authoritative representatives of medical societies from Slovenia, Rumania, Croatia, Turkey, Serbia and Montenegro, Ukraine, Russia, Israel etc.

The idea was born in Macedonia at the first Balkan congress of medical history Ohrid, 2003). It was supported by the most competent researcher and lecturer in the field of medical history in Croatia - prof. d-r Biserka Belitza, who accepted to be a co-founder of the Balkan association just before she rested. Prof. Spiros Marketos suggested that the new Balkan scientific organization be devoted to philosophy as well, and it was accepted readily by the Bulgarian party. We had the approval and support of prof. Nikolae Marku, the president of the Rumanian Medical History Society and the popular Serbian medical historian prof. Budimir Pavlovich. Co-originators and supporters of this modern idea are our Macedonian colleagues and friends, who are before a serious change to the estimations and problems of the new era.

It was at the congress that the Statute of the Balkan Association was declared; the organization will be governed by a president committee consisting of a national president and a secretary-coordinator. The main aim of the association is crystal clear: article 1 states: "...the Balkan association of medical history and philosophy is established with the

на взаимно приемлив прочит на историята и философията на медицината.“

Международното издание „Асклепий“ се превръща в издание на Асоциацията, което увеличава възможностите на българските историци на медицината, социал-медици, философи и теоретици на медицината, здравни политици и мениджъри на здравеопазването да публикуват оригиналните си изследвания и изграждат своята научна кариера в избраното от тях направление.

Важно е да отбележа и това, че в БАИФМ ще се утвърждава многопроблемността и многонасочеността, ще се разширява отдавна възприетото от редколегията на „Асклепий“ многоаспектно проучване на миналото, настоящето и бъдещето на медицината. Главната задача на асоциацията е да подготви и издаде за пръв път в историята на Балканите общ учебник или ръководство по история (а може би и по философия) на медицината, което ще бъде утвърдено като общовалидно за балканските университети. Даваме си сметка и за подводните рифове, които ще се помъчим да преодолеем. Шовинизмът е костелив орех - той чупи зъбите на самите шовинисти, но нашето взаимно уважение ще ни помогне да го преодолеем, защото наш ръководен принцип ще бъде зачитането и уважението на медицинските традиции и постижения на всички балкански народи в областта на медицината и здравеопазването.

Проф. Миладин Апостолов
Председател на Балканската Асоциация по история и философия на медицината (БАИФМ)

aim to contribute to the creation and support of favorable contacts and cooperation to guarantee the successful integration of medical history and philosophy in the European scientific space.“

The international issue „Asclepius“ was chosen to be the official publication of the Association, that would facilitate the Bulgarian medical historians, philosophers, public health professionals, politicians, health legislators, medical sociologists and ethnologists in the publication of their original work and career building,

It is important to note that BAMHP will encourage the multi-aspect research of the past, present and future that was long ago adopted by the editors of „Asclepius“. The main task of the association is to prepare and publish for the first time on the Balkans a joint textbook of medical history (and philosophy maybe) that will be approved as universal for all Balkan universities. We realize the difficulties we'll try to overcome. Chauvinism is a tough nut - it will break the teeth of the chauvinists themselves, but our common respect will help us cope with it since our leading principle will be the recognition of medical tradition and achievements of all the Balkan peoples in the field of medicine and healthcare.

Prof. Miladin Apostolov
President of the Balkan association of medical history and philosophy (BAMHP)

УЧАСТИЕ НА ПРЕДСТАВИТЕЛИ НА ФАКУЛТЕТА ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ ВЪВ ВТОРИ БАЛКАНСКИ КОНГРЕС ПО ИСТОРИЯ НА МЕДИЦИНАТА

SECOND BALKAN CONGRESS OF MEDICAL HISTORY PARTICIPATION OF REPRESENTATIVES OF THE FACULTY OF PUBLIC HEALTH

Проведеният от 20 до 22-ри октомври тази година в Международния дом на учениците „Ф. Ж. Кюри“ - гр. Варна Втори Балкански конгрес по История на Медицината се превърна в широк международен форум с голямо научно и практическо значение. В него взеха участие видни наши и чужди учени в областта на история на медицината и фармацията, етика, обществено здраве, епидемиология, военна медицина, екология и педагогика.

Своя скромнен научен принос към форума прибавиха преподавателите от Факултета по Обществено здраве на МУ София. С доклади и съобщения участваха: проф. д-р Е. Шипковенска, доц. д-р Л. Георгиева, гл. ас. Ж. Павлова, гл. ас. В. Петков, гл. ас. Г. Чанева, гл. ас. И. Стамболова, гл. ас. Л. Гатева, гл. ас. Н. Петрова, гл. ас. С. Младенова, ас. д-р Н. Щерева, ас. Д-р м. Дякова, ас. Ц. Петрова, ас. д-р Т. Златанова и докторант - Р. Златанова. За всички тях конгресът беше една добра възможност за научна изява и контакти, както и събитие с възпитателен характер и исторически принос.

Можем да кажем, че един такъв форум като Втория Балкански конгрес по история на медицината, който успя да привлече толкова млади хора е показателен, че историята на медицината има не само история, но ще има и бъдеще!

Материалът подготви: И. Стамболова



The Second Balkan congress of medical history took place on the 20 - 22nd of October in the International home of the scientists „F. J. Curie“, Varna. This forum proved to be of considerable scientific and practical importance. Famous foreign and Bulgarian scientists in the fields of history of medicine and pharmacy, ethics, public health, epidemiology, military medicine, ecology and pedagogy participated in the congress.

The academic staff of the Faculty of public health added its modest scientific contribution to the forum. The participants with presentations and scientific reports were: prof. d-r E. Shipkovenska, assoc. prof. d-r L. Georgieva, main assistants - J. Pavlova, V. Petkov, G. Chaneva, I. Stambolova, L. Gateva, N. Petrova, S. Mladenova, assistants - d-r N. Shtereva, d-r M. Dyakova, Tz. Petrova, T. Zlatanova, PhD student- d-r M. Zlatanova. This congress was really a good opportunity for scientific presentation and contacts as well as an event with educational character and historical importance.

Thus we can say that a forum like this, which managed to attract so many young people, is indicative of the fact that the history of medicine has not only a history, but it has a future as well.

Article by: I. Stambolova

ЗДРАВНИ ДЕТЕРМИНАНТИ ВЪВ ФОКУСА НА НОВОТО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ

Учебник за преподаватели, изследователи и здравни професионалисти

Програма за обучение и наука в областта на общественото здраве
Спонсорирана от Пакта за стабилност за Югоизточна Европа и Германия

ПРЕДГОВОР

От времето на Парадигмата на Антоновски сме свикнали да се концентрираме върху здравето вместо върху болестта. Тази ориентация е важна, защото отваря вратата за профилактика и промоция на здравето. Освен това, в смисъла на това виждане, трябва да сме наясно върху кои фактори да повлияваме и как да измерваме ефектите от нашата намеса. Следователно анализа на детерминантите на здравето с право се приема за основно направление в изследванията в областта на общественото здраве и медицинската наука изобщо.

Въпреки, че физическите и психологичните детерминанти на здравето и болестта са в общи линии еднакви при всички човешки популации, тяхното относително значение и тяхното взаимодействие са специфични в определен етнически, географски и исторически контекст. По тази причина е редно, даже задължително, да разгледаме въпроса, отнесен към югоизточния европейски регион. От историческа гледна точка тук може да се изведе още един, допълнителен аргумент - прекъсване на научното и професионално развитие, както и на свободната обмяна на информация за повече от половин век. Следователно с не малко значение е фактът, че както и в други книги от тази поредица, автори от много страни в региона са дали своя принос и са се кооперирали заедно, представяйки отличен пример за всички учени.

Редакторите са категоризирали детерминантите на здравето в няколко групи: генетични, социални, психологични, начин на живот, околна среда, професионални и политически. Генетиката на общественото здравеопазване открива съвършено ново поле с огромен потенциал за здравето на хората. Изненадващо анализа на социалните градиенти дълго време се пренебрегва като проблем, който не би трябвало да съществува по идеологични причини в бившите комунистически режими.

Тази книга е насочена към лекторите в новите университети и образователни програми в Югоизточна Европа, но и предлага на студентите поглед върху приложното знание в тази област. Въпреки това, професионалистите по общественото здраве и ръководните кадри могат да открият полезна информация за по-добро разбиране на механизмите на здравето и болестта, приложима в ежедневната им работа.

В заключение, като главни координатори на сътрудничеството в сферата на общественото здраве в Югоизточна Европа бихме искали отново да изразим нашите благодарности към редакторите и авторите за тяхната отдаденост и търпение и огромното количество безвъзмезден труд. Награда за това са, може би, установените добри колегиални и приятелски взаимоотношения между всички нас.

Проф. д-р Улрих Лазер, Проф. д-р Лука Ковачич, Проф. д-р Цекомир Воденичаров

HEALTH DETERMINANTS IN THE SCOPE OF NEW PUBLIC HEALTH

A handbook for teachers, researchers and health professionals

PREFACE

Since Antonovski's salutogenetic paradigm we are used to concentrate on health instead of disease. This orientation is important as it opens the door for prevention and health promotion. However, also in this regard we need to know what factors to influence and how to measure the effects of our interventions. Therefore the analysis of the determinants of health rightfully is one of the core areas of public health research and of the health sciences in general.

Although the physical and psychosocial determinants of health and disease are widely the same in all human populations their relative importance and their interaction are more specific for a certain ethnical, geographical and historical context. For this reason it is justified and even mandatory to present the issue here with reference to the South Eastern European region. An additional argument can be derived from the given historical situation where a dynamic scientific and professional development and open exchange had been interrupted for more than half a century. Therefore it is not the least important that - as in the other books of this series - authors from many countries in the region contributed and interacted with each other and provide to the scholars of the health sciences an excellent example of international cooperation.

The editors categorized the determinants of health into genetic, social, psychological, lifestyle, environmental, occupational and policy factors where at least public health genetics opens an entirely new field with great potential for the health of the people. But astonishingly also the analysis of social gradients has long been neglected as a problem which must not exist for ideological reasons under the former communist regimes.

The book is mainly thought to support the lecturers in the new universities and teaching programmes in South Eastern Europe and provide to the students a synopsis of the relevant knowledge. Nevertheless public health practitioners and decision makers can find here useful background information for better understanding the mechanisms of health and disease, applicable in the day to day work.

Finally as the principal investigators of the Public Health Collaboration in South Eastern Europe we have again to express our sincerest thanks to the editors and authors for their dedication and patience and an enormous amount of unpaid work. The reward may be the established collegiality and friendship among us and the professional network created.

Prof. Dr. Ulrich Laaser, Prof. Dr. Luka Kovacic, Prof. Dr. Tzekomir Vodenicharov