ИНФО+

ИНФО+

Наръчник в помощ на пациенти
с онкологични заболявания и
техните близки

ИЗДАНИЕ НА

Асоциация на пациентите с онкологични заболявания

За нас времето е ценност

СЪСТАВИТЕЛИ:

Любка Ангелова, консултант,
Асоциация на пациентите с онкологични заболявания

Александър Миланов,
Клиничен социален работник
в Центъра по психология,
психоонкология и психосоматика,
Аджибадем Сити Клиник

КОНСУЛТАНТИ:
Българско онкологично научно дружество (БОНД)

Асоциация на пациентите
с онкологични заболявания

В публикацията е използвана публично достъпна информация от различни източници.

CITY CLINIC

СЪДЪРЖАНИЕ

ИСТОРИИТЕ >

Историята на Жени Александрова, която не се остави на рака и го победи

страница 8

Любомира, която не се даде

страница 22

ДИАГНОЗАТА >

страница 26

ХИМИОТЕРАПИЯ >

страница 42

ЛЪЧЕЛЕЧЕНИЕ >

страница 48

СПЕЦИФИКА НА ХРАНЕНЕТО >

Специфика на храненето при пациенти с онкологични заболявания

страница 52

РЕХАБИЛИТАЦИЯ >

Рехабилитация и възстановителни процедури

страница 74

КОНТРОЛНИ ПРЕГЛЕДИ >

Контролни прегледи през първите пет години от лечението

страница 78

СЪДЪРЖАНИЕ

ПРИЕМ НА ДОБАВКИ >

страница 82

СПРЯВЯНЕ С ТРЕВОЖНИТЕ МИСЛИ >

Справяне с тревожните мисли, депресивните състояния и страховете

страница 86

ВРЕМЕННА НЕРАБОТОСПОСОБНОСТ >

Временна неработоспособност – болничен лист, ТЕЛК, ЛКК, НЕЛК, пенсия за намалена работоспособност

страница 90

ДАНЪЧНИ ОБЛЕКЧЕНИЯ >

Данъчни облекчения, право на отпуск и други придобивки за хора с намалена работоспособност

страница 114

ЗАКРИЛА ОТ УВОЛНЕНИЕ >

Закрила от прекратяване на трудовото правоотношение (уволнение)

страница 128

ЖАЛБИ И СИГНАЛИ >

страница 132

1 Историята на Жени Александрова, която се остави на рака и го победи.

.....

Октомври преваля. Сякаш тази година не беше толкова „розов", колкото през последните няколко... Чак ми нагарчаше на моменти, честно казано... Особено като вдигнат лозунгите - ни в клин, ни в ръкав - хора, които нямат представа за какво става дума, но подушват ... разни неща..., за които не ми се говори. Та, розов или не много, октомври винаги ще има особено място в съзнанието ми. Надявам се и в общественото. Реших, че е време да споделя част от преживяването „имам рак на гърдата", не за друго, а за да припомня на мислещите хора, че никой и нищо не е в състояние да те накара да се почувстваш жертва, ако ти сам не позволиш.

Посвещавам тази история на всички, посрещнали с достойнство болестта.

Трябваше да напиша история. Моята. Това не е просто една история, обаче. Превърна се неусетно в история за ангели. Иначе това си е животът - тече на крачка от теб, който четеш. И не отвръщай очи, само защото става дума за рак. Важно е да знаеш какво се случва на другите и дано не примижиш самоуверено, подпрян на клишето, че на теб няма да се случи... **Остани чувствителен!**

Бях щастливо дете. И някак не по детски тъжно, едновременно с това. Мисля, че съм се родила с усещането за преходност на всичко хубаво. Прикривах безупречно тъгата си с приветливост и старание да се харесам на всички. Изливах я само в крехки, неумели стихове, които почти никой, освен мен, не четеше. С времето стиховете станаха „по-умели" и по-тъжни. Кой ще ти чете тъжни стихове? А аз пиша ли, пиша. Вместо да ги живея наистина...

Ей така се втурнах в живота си - стиснала очи за хубавото и почти храбра пред тъгата. Гола, ранима, с една червена тетрадка, като молитвеник пред гърдите ми. Подредих го някак, живота - семейство, дом, деца, работа, приятели... На пръв поглед всичко. Почти повярвах, че съм се справила с очакванията на света към мен. Без да се сетя да поискам нещо от света за себе си. Не бяха ме учили на това...Отглеждах децата си с любов и старание. Благословия, въпреки страховете. Плахо, почти с неудобство, отглеждах мечти. Някои постигнах. Други - не... Но онази ламя, тъгата, беше станала чудовище. Когато реших да й избягам, вече беше късно. Погълна ме като троха. Разбрах го когато ударих чело в стената - РАК!

.....

Стоя права в коридора на една болница, обувките ми стискат (наконтила съм се), палтото ми тежи на раменете, душата ми е тук някъде... По лицето

ми - засъхнали сълзи - моите ли, на лекарката, която първа видя тумора ли - не знам. Пред очите ми - прозорец, зад него вали сняг - равно, тихо, като в приказка.

Чакам един приятел – лекар – да се освободи, за да ми каже, че не е истина, да ме успокои, че няма нищо страшно, да ми се закълне, че не боли, да повярва вместо мен, че ще има утре. Първият ангел - спасител на пътя ми. Чакам го, безропотно и примирено. За другото сама не си вярвам. Той пък, вместо да ме дундурка, взе, че ми скръцна със зъби незабавно да го последвам... в бялото, в нищото, в болницата, където лекуват рак. Пет дни по-късно разбрах какво е да си умрял. Няма описване това преживяване... Чувам, виждам едва-едва, но нямам усещане за себе си. Просто някакви сетива, чувствителни на всичко отгоре. Някой ми шепне (шепне ли наистина?) възторжено „...ето я! събуди се нашето момиче".

Елена... (мисъл?!) Приятелката ми, която е скрила великолепния си син пуловер под бяла престилка. Ами да, нали е лекар... Ахаа, на мен май щяха да ми правят нещо... Тъмно! Чувам гласове и започвам да ги разпознавам. Боже, толкова съм уморена! Гласовете напират. Онзи, дето боботи, е гласът на приятеля - лекар, дето ме накара да го последвам...

.....

ХРЯС! Будна съм! Всичко разбирам и стоплям къде съм. Опитвам да кажа нещо, но не чувам гласа си. Странно, наоколо го чуват и отговарят. Как ли става? Спи ми се. Заспивам. Миг преди това се питам боли ли ме и съм толкова благодарна, че не ме... Нищо не усещам. Ужасяващо нищо... Утро. Прозорецът е пуснал утрото в стая, пълна с обречени тела... Леле, какъв номер само е скроил на утрото, тоя мърляв прозорец! Не е честно! Утрото е прелест, въпреки несправедливото обстоятелство, че съм вързана за една машина, която тегли от мен нещо.

Вече съм в пълно съзнание и разполагам с безброй причини да се чувствам щастлива: има ме, нищо не ме боли, децата са прибрани, не бързам за работа, не се побърквам от ужас, че няма да успея с отчетите, платила съм си кредита, никой не ме чака припряно... Последното не е повод за щастие, но още не съм стигнала до това прозрение. Тишина... и безвремие... На улицата спира кола, дрънкат съдове и един безцеремонен и пълен с досада глас врещи: ОНКО- О-О! Носят храната за обречените. И тях ли... и нас ли ни хранят???

После филмът се завърта на по-бързи обороти. Хора, бели престилки, зелени памучни операционни костюми, мирише на кръв и спирт - кошмар! Изтощена съм до степен да не ми идва наум да избягам дори. Обхождам с очи наоколо, само толкова мога... На съседното легло лежи жена. Прилича на тези,

дето по филмите играят обичната и вездесъща баба на фамилията. Много е спретната на фона на лазаретния колорит. Тиха една такава, ама с достойнство, в което можеш да си разбиеш челото.

Имам чувството, че се е издокарала. Сякаш иска да каже „ще запомните вие този ден". Побиват ме тръпки. Не виждам очите ѝ..., т.е. нищо не виждам. Защо ли я наблюдавам? Местя поглед, а в това време... жълтата ѝ нощница става от леглото - забавен каданс (моите възприятия още са сънени) и излиза от стаята.

Завинаги.

След миг в коридора се чува топуркане - уплашени и накълцани викове на безпомощност. Смърт. Белодробна емболия. Казах ли аз, че имаше нещо съдбовно в безмълвието ѝ...? По дяволите, мразя да съм права... Напусна ни. Излетя. Пресели се. Изплъзна се... Нас – кучета ни яли, но тя напусна живота... Смразяващо е. Разплакана млада жена обикаля празното ѝ легло – събира безшумно нещата, които доскоро бяха нейни... (как им хрумва на хората да събират неща... след такава загуба?) Страх ме е! Мамо... Пак ли сама да се оправям? Дори сега?

Ужасяващо е усещането, че разполагам единствено със себе си... Чувствам се като на ешафод, несправедливо обвинена и осъдена на смърт. Всеки миг може да ми отнесе главата и от тази мисъл

почти ми спира дъхът. Макар, че... видях колко е лесно... Какво ли пък толкова ме е страх? „Никой не е хвръкнал." казваше баба ми.

Казаха, че днес трябва „да стана". Готово! На мен само ми кажи трябва! Някак си сядам в леглото. Като на кино. Такава радост ме обзема като си виждам чехлите, сякаш са крилати. (Махнете ме от тук, чехлички!) Пъхвам стъпала в тях, държа се за един бинт, вързан на таблата на леглото ми, за опора и ... Майчице, права съм! Пак съм от нормалната страна на нещата. Дробовете ми се напълват с въздух, правя крачка и... тъмно. Припаднала съм. Нормално. То така се става след няколко часова операция. Нищо. Следващият път по-кротко.

.....

Права съм. Изправена е по-точно казано. Тръгвам машинално, макар и неуверено, към вратата. Онази..., през която излезе и напусна живота жената с жълтата нощница. Треперя. Не спирам – въпреки страха, неизвестното, инстинкта. Още не знам, но всъщност, през същата тази врата влизам в по-добрата половина на живота си. Вън ме чака приятелка – още един ангел! Спасител! Възнаградена съм! Дали е заслужено?

.....

От този миг нататък съм друг човек. Ракът започва да променя всичко в живота ми. Сякаш съм се самоклонирала и представлявам цял камерен оркестър. Интересно, че синхронът е абсолютен! Една Жени се оправя с болката (боли!...), друга – контролира страха, трета – се заема с многото въпроси, които изскачат като от машина за пуканки, четвърта – посреща приятелите, които до един очакват потвърждение на плахото им предположение, че няма да умра, пета – събира храброст, като дойдат децата на свиждане, шеста – мисли! Падам си по шестата Жени.

Толкова неща имам да премисля. Докато регистрирам с неудобство, че при мен свиждането практически не свършва (долавям укоризнените погледи, и тук не се обичат много...), в главата ми кънти моя собствен глас „Евгенийо-о-о-о..., тая добрина трябва да се връща-а-а..." Чух го само веднъж. (Боже, с всичкия ли съм си?!) Или го видях... ама то пък, как ще видиш гласа си...? Не знам! Приличаше на знамение, като да чуеш орисница. Оттогава само това правя – връщам добрината. Всеки ден. Всекиму, който я е поискал. И все има... Като гърненцето с кашата от онази любима приказка.

Постепенно осъзнавам, че съм главен герой в собствения си живот. Май никога не съм била и ми е странно. Съседката ме гледа, сякаш ми е покарало трето ухо. Причернява ми и й се оплезвам, като петгодишно хлапе. Така де, да има поне какво да

разказва като си влезе във входа... А мен ме чака дървената тояжка, с която правя упражненията за раздвижване. Едната ми половина е като чужда ... Това е програмата за днес. Утре - лъчелечение. След месец - химиотерапия. Но защо ме задавя тази дума, защо ми звучи като „крематориум"? Аз обичам думите. А тази смразява кръвта във вените ми. Май тя не ме обича... ХИМИОТЕРАПИЯ... А аз съм такова съкровище...! Някой няма ли да направи нещо? Пак ешафод... Не съм виновна ... Исках най- доброто за всички, давах най-доброто от себе си. Не съм била егоист, не съм вземала чуждо, не съм наранявала съзнателно, не съм... Уф, така до никъде няма да я докарам. На кого му пука какво не съм правила?

Сега имам рак.

Това е положението. Единственият начин да преборишс страха, е да му се оставиш. Оставям му се... А на пътя ми - пак ангели! Този път с бели престилки, вместо с бели крила. Не вярвайте, ако ви казват, че в здравната ни система вече няма хора! Изобщо, не вярвайте, като ви говорят лошо за хората.

.....

Енергична, уверена лекарка. Стъпките ѝ сякаш създават равновесие в коридора на безумието, наречено онкологичен диспансер. Не цепи басма на никого. По-късно разбирам, че и на рака не цепи басма. Докато се боря с желанието да избягам от прага на

кабинета й, тя застава на вратата и ме вика по име. Няма мърдане. Нито чувам, нито виждам, дори не виждам, че е истински ангел. Прави ми чай, докато търси думите, с които да не ме изплаши. Оттогава обичам чай. Обичам и нея. Обичам и начинът, по който ме научи да помагам. Тя знае, че мигът е специален. И за двете ни. Аз – посиняла от страх, с поглед на дете – неподвижен и тежък от всичката надежда, която е побрал. Тя – умна, чувствителна, търпелива, но не до безкрайност.

Дисциплината е висша добродетел! Докато аз треперя и подсмърчам, тя разбива на пух и прах всичките ми страхове, подрежда дните ми за половин година напред и ми дава главната роля. Няма не искам! Разбирам, че тази болест изисква характер. Ако ще й се опъвам, де. Иначе тя взема превес и... ходи, че я гони. Мигът е специален и по още една причина – трябва да реша дали искам да живея. АЗ РЕШАВАМ И ОТГОВАРЯМ ЗА ЖИВОТА СИ! С тази жена до мен няма начин болестта да води в резултата. Знам го и ми е някак топло, сигурно, благодарно. Готова съм на всичко, за да ми повярва и да не я разочаровам. После разбрах, че тя си е мислила същото. Как да не я обичаш?!

Занизват се месеци. Усещането е за спряло време, безвкусна храна, натрапчива музика, ужасен мирис на витамин В, който те преследва навсякъде, жега. Тесните коридори на болницата се пръскат от отчаяние. Аз не съм отчаяна, но искам час по-скоро

всичко това да свърши. Нищо друго не искам... Е, този следобед, отговаряйки на въпросите на приятелка, всъщност си дадох сметка, че е свършило. Не ме боли нищо, мога да ходя, да се върна в живота си от преди... Там ли искам да се върна всъщност? Искам просто да се върна в живота.

Скачам като ужилена и пъхвам свит на топка дебел чорапогащник на мястото на отстранената гърда. После пускам отгоре тясна блуза и ... чудо! Пак съм си същата! Пак съм онази Жени, на която никога не обръщах внимание и дори не поглеждах в огледалото, за да не докосна тъгата в погледа й. Сега и се усмихвам виновно. Дано ми прости! Чудовището тъга вече го няма. Погълна ме и се задави. Сигурно е умряло. Аз съм победителят, героят в приказката. Аз мога и съм! Чувствам се озарена от прозренията си. От утре съм на работа! Благодаря ти, Господи! Благодаря! Колегите ме посрещат с малко пресилен възторг и зле прикрито любопитство. (Какво им става на хората понякога?) Концентрирам се върху възторга и се хвърлям да се доказвам. Първа писта, победителката на рака! Стъпвам като в паници под крадешком стрелнатите погледи. А, не..! Предлагам на един любопитко да му покажа какво имам под блузата си, понеже той не успява да откъсне втренчен поглед от пазвата ми. Ха, това е новост за мен – да иронизирам и поставям на място хора, които не си правят труда да са чувствителни. Колко справедливо! Чувствам се облекчена от червенината по бузите му и излизам победоносно от кабинета му. Какво като ми е шеф, дърво е...

Вечерта включвам шестата Жени и й заповядвам да мисли. Картинката пред мен се прояснява и виждам все по-отчетливо как съм тичала фронтално срещу рака, да не би случайно да ме подмине... На 36 не се бях сетила колко съм важна в собствения си живот. Ами никой не ми го беше казвал разбираемо. До този момент бях непрекъснато нечия – дъщеря, съпруга, майка, приятелка, служител, снаха, роднина... - всичко. Но не принадлежах на себе си. Трябваше да получа онази великолепна картичка от Лондон, върху която много сериозно Пепа беше написала „ти си точно толкова важна, колкото и всеки от онези, на които се раздаваш". Сякаш ми е ядосана. И с право!

Пепа е потвърждение на крилатата фраза „направи добро и го хвърли в морето, все някога ще те срещне." Когато я срещнах нищо не подсказваше, че е ангел... Напоследък ги разпознавам безпогрешно. С времето стават все повече. Признавам, че съм като ударена от ток от собствените си самооткрития. Срам ме е. Пък аз съм особено замесена – на болка трая, на срам – не. Ерго – никакъв пропуск в тази посока повече! Започвам да си научавам уроците, макар и от втория път. Благодаря! С цялото си сърце! Повтарям си да благодаря, колчем се сетя. Винаги има за какво.

На улицата един мургав съгражданин спира в театрална поза срещу мен, заковава възхитен поглед върху най-женския ми овал под разгърденото палто

и ми мята непринуден каруцарски комплимент в стил „евалла ма, како". Прихвам и всичко си идва на мястото. Тичам през смях след автобуса. Хванах го! Продължавам! Обичам да се смея. Обичам да карам другите да се смеят. Все по-често си мисля за другите. Ставам зависима от това какво и колко често мисля за другите.

Благословена зависимост!
Откривам какво е щастие.

.....

Исках, трябваше да разкажа тази история, превърнала се в необикновена, заради ангелите. Така свикнах с тях, че ми се прииска да бъда ангел за някого. Толкова много хора страдат... Толкова много хора са самотни и нещастни... Токова много хора имат нужда от рамо... Толкова хора имат нужда от мен, от теб... Тук някъде започнах да обичам болестта си. Доброто е заразно. Благословен вирус! Ангелите са хора. Ние сме ангели...

.....

Давам си сметка, че винаги съм искала
да напиша това откровение.
Късче човешко преживяване, което дреме
като хипотетика в живота на всеки.
Както и ангелът в нас, който в нужния
миг ще разтвори крила.

Евгения Александрова

2 Любомира, която не се даде!

Ще започна от началото - април 2005 година. Подутина в ямката на коляното. Не боли, никакъв дискомфорт. Диагноза - възпалено коляно, поставена от лекар, който заместваше личната. Без изследвания, само с гледане. Пих три месеца таблетки, мазах се с каквото ми изписа. Резултат нула. Подутината си стои, никакви признаци.

На следващия преглед ми дадоха направление за ортопед и влакчето на ужасите тръгна.

Месец Юли 2005, направих рентген на коляното и ядрено-магнитен резонанс – видя се туморна формация с размери 10х6,5х1,5см.

Биопсия – резултат миксоиден липосарком. Опит за изваждане, неуспешен. Операцията започнала без нужните изследвания. Така се оказах с 30 см. разрез, от средата на бедрото до средата на прасеца. След махането на конците, туморът започна да расте като луд и да отваря шевовете един по един, да се вижда. Последваха изследвания, за да се види къде минават вената и нерва. Така след три болници, изследвания и консултация с неврохирурзи стана ясно, че не могат да спасят крака, но за да спасят мен, трябва да го ампутират.

Ужасът и болката не мога да ги опиша.

Мятах се от едната крайност да обвинявам всички за това, което ми се случва до другата, да изпитвам вина. Няма по-голяма вина от тази да виждаш болката в очите на близките си и да знаеш, че ти си причината за това.

Операцията беше октомври 2005 година.

Туморът беше с размери 15x12x10 см. Диагнозата – потвърдена и допълнена. Липосаркомът е смесен вариант с преобладаващ миксоиден компонент. Тогава трябваше да преживея и другия ужас наречен „съжаление и плач". Не знам как съм изглеждала след ампутацията, но всички влизаха ревейки и оплаквайки ме.

Тогава казах КРАЙ – не искам сълзи, не искам хленч.

Ще умра, както и всеки друг, но няма да е днес!

Заставате до мен да се борим, ако не можете, ВЪН. Започнах стъпка по стъпка с проходилката да преодолявам сантиметър по сантиметър, да се уча да се обслужвам. Всеки ден имах своите малки победи...

Мислех си, че ужасът е свършил. Не познах. На 15 ноември 2005 г. минах на комисия в онкологичния диспансер в София. Отивам настроена за терапии и борба, но на жълтия лист с очаквано лечение и спасение пише „Профилактични прегледи на 6 месеца".

Нищо друго.

Лекарят вдигна рамене и каза „паднал ви се е тумор, дето не се влияе нито от химио, нито от лъче-лечение". Така ме изпратиха вкъщи с думите: „не е нужно да правите нищо". Почувствах се объркана, изплашена и обречена. Нямаше кого да питам за каквото и да било. Тогава реших, че няма да се дам без бой.

Започнах да чета. Тогава разбрах, че нищо в този живот не е даденост. Тялото ни е дар, за който трябва да се грижим, ако искаме да ни служи дълги години. Месеци наред рових в интернет, докато открих един клуб. Клуб за борба с рака. В него хора от различни континенти, държави и градове описваха всяка стъпка от своята пътека. От поставянето на диагнозата, през тежките терапии, добавките, всички „вълшебни отвари". Изчетох всичко написано от създаването на клуба през 2005 година. Вече близо четири години, всеки божи ден казвам добро утро, премествам важна информация в Справочника или посочвам къде може да се открие нужното в Клуба за борба с рака. Сега съм един от модераторите на този клуб. През 2010 г. станах част от екипа на АПОЗ и приятели, отговарям на Зелената линия 0800 11 202 и зеления скайп zelena80011202.

Диагнозата.

Диагностицирането при раковите заболявания се поставя чрез образни изследвания (рентген, мамограф, ехограф, скенер, ядрено-магнитен резонанс, сцинтиграфия и др.), на които се вижда туморът и се определя размерът му.

След това задължително се прави хистологично изследване – взима се проба от тумора и се гледа под микроскоп за това какви клетки съдържа. Всичко се записва в епикризата от болничното заведение, където е извършена биопсията. Освен вида и стадия на тумора в букви и цифри, епикризата съдържа и номерата на блокчетата с материал от вашия тумор.

В патологията на болницата и срещу подпис от ваша страна можете да поискате блокчетата за повторен анализ. Ако решите, можете да ги занесете в друга патология за ново определяне на вида и стадия на тумора.

АКО НЕ СЪВПАДАТ ДВЕТЕ МНЕНИЯ, ТЪРСИТЕ ТРЕТО МНЕНИЕ. ВСЯКО ЛЕЧЕНИЕ БЕЗ ЯСНА ДИАГНОЗА МОЖЕ ДА ДОВЕДЕ ДО НЕПРЕДВИДИМО РАЗВИТИЕ НА БОЛЕСТТА.

При някои видове рак има и туморни маркери, които подпомагт поставянето и потвърждаването на диагнозата.

РЕЗУЛТАТЪТ
от всички изследвания е
ДИАГНОЗАТА,
с която ще се борим
ЗАЕДНО.

Когато сте наясно с вида и стадия на заболяването, следва да предоставите документите си на **онкологична комисия**, която ще реши как да бъдете лекувани. Такава комисия заседава във всички специализирани онкологични болници (наричани до скоро диспансери, сега комплексни онкологични центрове или специализирани болници за активно лечение на онкологични заболявания) в страната.

Къде и как се поставя правилната диагноза?

Както вече уточнихме, диагнозата се установява, чрез редица изследвания. Образни изследвания, хистологични изследвания и туморни маркери. Когато се наложи да правите такива изследвания, е важно да знаете някои подробности.

1) Независимо на колко надежден апарат е направен скенерът или ядрено-магнитния резонанс, важен е лекарят, който ще разчете изследването. Затова направете тези изследвания в големите центрове по образна диагностика. Там минават много хора, лекарите имат голям опит в разчитането. И тук с пълна сила важи правилото за второ мнение. Търсете доказаните специалисти и специализираните болници за лечение на онкологични заболявания.

2) Правилото за повторно мнение важи и за хистологичното изследване, където и да сте го направили,

в която и болница в страната. Когато се чудите в коя болница да направите своите изследвания или биопсия, ориентирайте се към специализираните болници и клиники. Разбира се, специалистите в онкологичните клиники са наясно какво и къде да гледат и изследват. **Не пристъпвайте** към лечение, преди да е ясна и точна диагнозата, потвърдена с две независими хистологични изследвания. Ако двете мнения не съвпадат, потърсете трето мнение.

При рак на гърдата, наред с хормоналният профил на тумора, задължително се изследва HER 2, защото резултатът му е важен прогностичен фактор за развитие на заболяването.

Ако резултатът за HER2 е положителен, задължително се прилага определен тип лечение, насочено срещу този фактор.

При изследване на туморни маркери препоръчваме изследването да става в една и съща лаборатория всеки път за да е сигурно, че данните са съпоставими.

Внимавайте по кой метод работи съответната лаборатория и какви са референтните стойности. Коментирайте резултатите със своя онколог, без да се притеснявате предварително.

Имайте предвид, че маркерът може да се повлияе и от възпалителни процеси в организма. Те могат да повишат стойностите му до два пъти над горната референтна граница. Едва след нея онколозите търсят причина за развитие на туморния процес.

Когато имате всички изследвания, вие знаете:

1. вида
2. размера
3. стадия на тумора

Ясно е дали има разсейки в други тъкани и органи. Диагнозата е уточнена и това е най-важното на този първи етап. Сега следва да представите документите си на онкологична комисия, която да назначи подходящото за вас лечение.

Модерни апарати за изследване и диагностика в България

Най-общо казано образните изследвания са: ехограф, рентген, мамограф, скенер, ядрено-магнитен резонанс, PET/CT и SPECT/CT. Разполагаме и с триизмерна мамография с томосинтез, която се превръща в „златен стандарт" в света за диагностика на заболяванията на млечната жлеза.

На кое от тях да се изследвате зависи какви и къде са оплакванията ви, както и какво точно ще се гледа – тъкан или кост. Всичко това ще реши специалистът, при който сте отишли за консултация. Има значение дали ще се изследва главата, панкреасът или белият дроб – съответният специалист ще ви насочи какво изследване да направите, (дали да е контрастно, например, или не.) Обикновено същият специалист ще ви насочи и къде са най-добрите апарати във вашия регион. Освен на най-добрият апарат, от голямо значение е и специалистът, който ще ви разчете резултатите. Дори изследването да е направено на най-модерния апарат, ако специалистът не знае какво и къде да търси, вие просто имате снимка /диск/ с отлично качество и никаква яснота за заболяването.

Не правете на своя глава изследвания.
Някои от гореизброените апарати облъчват организма с големи дози.

Затова намерете лекар, на когото да се доверите и който ще намери време да ви обясни какви изследвания и къде да направите, какво предстои. Това е изключително важно, за да сте спокойни по време на лечението.

Право на лечение, места за лечение, специалисти

След поставената диагноза, комисия трябва да ви назначи лечение, а понякога е възможно да препоръча допълнителни изследвания, преди да определи лечебния план. Онкологична комисия заседава във всеки онкологичен център в страната. Какво ще бъде лечението, зависи от много фактори:

- вид и големина на тумора;
- може ли да бъде опериран туморът;
- има ли метастази;
- възраст на пациента, други заболявания и др.

КЪДЕ ЩЕ СЕ
лекувате зависи само
ОТ ВАС!

Има приет стандарт за лечение на рака. Ако имате нужда да обсъдите предложеното ви от комисията в най-близкия онкологичен център лечение, можете да се явите с всички епикризи и изследвания пред друга комисия, в друго лечебно заведение.

Освен това можете да си запишете час за консултация и с някой от водещите специалисти (химио- или лъчетерапевти). Така ще можете в 30 минути да се запознаете с това какво ви предстои и да зададете въпросите, които ви интересуват.

!

Освен това можете да попитате
има ли експериментални лекарства и програми и на какви условия трябва да отговаряте, за да се включите.

Когато се явите пред онкологична комисия (т. нар. онкокомитет) и той разгледа вашия случай, може да се окаже, че медицината не разполага с подходяща за вас терапия.

ТОВА МОЖЕ ДА СЕ СЛУЧИ, АКО:

Вашият тумор не се влияе нито от лъчелечение, нито от медикаментозно лечение (химиотерапия). Тогава от вас ще се изисква само да правите контролни прегледи в онкологичния диспансер през определен период от време, за да ви следят и да повлияват страничните неразположения.

Поради напреднал стадий на болестта или други причини (например съпътстващи заболявания) е възможно стандартната терапия да е неподходяща, защото ще влоши качеството на живот. Всеки пациент може да се лекува в клиниките по онкология на всички големи болници, както и в междуобластните онкологични диспансери в страната. Изберете болница или клиника с лекар, на когото имате доверие. Това е важно за вашето лечение.

!

Ако имате и най-малко съмнение
в квалификацията на лекаря, просто се обърнете към друг. За различните видове рак, специалистите могат да са различни.

Винаги търсете специализирана клиника или болница. Когато туморът е на скелета или на някакъв мускул, насочете се към медицински онколог в специализирана клиника (напр. такава е Клиниката по онкоортопедия и костна патология в гр. София), когато е заболяване на кръвта - към онкохематолог, за черен дроб или стомах търсете клиники по гастроентерология. Там работят доказани специалисти, които ще ви помогнат с диагностика и лечение.

Каквото и решение да вземете за това къде и как да се лекувате, трябва да знаете, че лечението е комплексно. Предвид сложната природа на злокачественото заболяване, Световната здравна организация е приела стандарти за съвременна терапия, включваща лъчелечение, химиотерапия и оперативно лечение или комбинация от методите.

За успешното лечение имат значение също режимът на хранене, движението и емоционална нагласа.

Химиотерапия.

Химиотерапията е лечение на злокачествените тумори с лекарства, основните от които се наричат цитостатици. Тези лекарства убиват туморните клетки. Заедно с раковите клетки, обаче, лекарствата убиват и много „здрави“ клетки. Това води до странични ефекти като гадене, разстройство, косопад и др. За разлика от туморните клетки, „нормалните“ клетки бързо се възстановяват.

!

Химиотерапията е един от основните методи на лечение на всички стадии на злокачествените тумори. Тя може да се прилага преди или след операция, както и в комбинация с лъчелечение.

Химиотерапия преди операцията

Тази химиотерапия се прилага при големи тумори. Целта е да се намали размерът, за да може след това с операция да бъде отстранен туморът. Понякога той напълно изчезва.

Химиотерапия след операцията

След операция на злокачествен тумор, в много от случаите, в тялото остават туморни клетки. Ето защо само операцията не може да излекува пациентите. За да се ликвидират останалите туморни клетки, след операцията се прилага химиотерапия.

Химиотерапия при метастази

Когато изследвания покажат, че в органите има разсейки, тогава целта на химиотерапията е да ги „изчисти" (т.е. да намали размерите на разсейките или да спре развитието им). Когато приложените лекарства спрат да действат, се прилагат нови.

Съчетаване на химиотерапия с лъчелечение

Освен като самостоятелен метод за лечение, химиотерапията се прилага и едновременно с лъчелечение, с цел подпомагане и усилване ефекта на този вид лечение.

Какво трябва да знаете, ако ви предстои химиотерапия

Химиотерапията трябва да започне до месец след операцията. Направете по най-бързия начин всички изследвания, които по преценка на вашият онколог трябва да се представят, за да ви бъде отпуснато лекарството (лекарствата).

Лекуващият ви медицински онколог (химиотерапевт) ще ви запознае с лекарствата, схемите на вливане на разтворите или на приемане на таблетките, които са определени за лечение на вашия тумор. Заедно с цитостатиците ще ви назначат и лекарства, които намаляват страничните реакции.

Ето и някои насоки, ако започвате химиотерапевтично лечение:

1. **Попитайте за страничните ефекти**, за да не изпадате в паника, когато те се появят.

2. **Кръвните показатели се следят преди всяко вливане.** Искайте съвет от лекаря как да ги поддържате в нормални стойности. Ако те се сринат, налице е риск да пропуснете вливане. Чернодробните показатели също се следят.

3. **Здравословното хранене е повече от важно.** Приемайте много течности, вода, прясно изцедени сокове (без грейпфрут), бира, сурови ядки (без фъстъци). Ограничете до минимум захарта и червените меса. Осигурете на организма „лесна" за преработка храна. Той и без това е доста ангажиран да се справя с болестта и страничните ефекти от лечението.

4. **Почивайте си повече.**

По-нататък ще получите повече насоки за хранене.

Таргетна (прицелна) терапия.

Лекарствата от така наречената таргетна (прицелна) терапия, които поразяват избирателно определени "мишени" в туморните клетки, представляващи генетични мутации, които се установяват с генетични изследвания. Понякога прицелната терапия се прилага самостоятелно, а в други случай заедно с класическа химиотерапия.

Неразделна част от лекарственото лечение на хормонално зависимите тумори (напр. при рак на гърдата, простатата и др.) е хормоналната (ендокринна) терапия.
При някои видове рак се използват и лекарства, които имат имунологично действие (ваксини и др.).

Лъчелечението.

Лъчелечението е един от методите за лечение на онкологични заболявания. То представлява **облъчване с лъчи на тумора или засегнатото място**. Това лечение е много ефективно при унижощаване на раковите клетки, защото те са по-чувствителни на облъчване и може да се приложи към конкретна област, докато останалата част на тялото е защитена от нея. Прилага се както като самостоятелно лечение, така и в комбинация с химиотерапия. Може да се приложи преди или след операция.

Облъчването се осъществява, докато пациентът лежи неподвижно върху маса. Не се усеща нищо, няма допир или болка, все едно сте на рентгенова снимка, но лечебните лъчи проникват в тъканите и унищожават раковите клетки.

Апаратите за лъчелечение осигуряват лечението с голяма точност. Трябва да знаете, че след лъчелечение не сте опасни за своите близки – можете спокойно да контактувате с децата и родините си.
При лъчелечението също има странични ефекти. В някои случаи лечението може да причини нарушение на съня, загуба на апетит, неспокойствие, разстройство, болки и др. Попитайте лъчетерапевта дали да пудрите кожата или да я мажете със специални кремове, както и какви мерки да взимате при другите странични ефекти.

Специфика на храненето при пациенти с онкологични заболявания

Доброто хранене е от изключително значение при пациенти с онкологични заболявания, защото както болестта, така и самото лечение се отразяват на хранителния режим - променят начина, по който организмът толерира и усвоява някои храни.

Доброто хранене по време на лечението ще допринесе:

- да се чувствате по-добре;
- да запазите силите и енергията си;
- да поддържате теглото си и хранителните запаси на организма си;
- да се справите по-добре със страничните ефекти от лечението;
- да намалите риска от инфекции;
- да оздравеете и да се възстановите по-бързо.

Да се храните правилно означава да приемате различни храни, които ще доставят на организма необходимите хранителни вещества, за да се справи с болестта. Това включва белтъци, въглехидрати, мазнини, вода, витамини и минерали.

Онкологичното заболяване и неговото лечение оказват влияние върху храненето. При поставянето на диагнозата, вашият лекар е разговарял с вас относно плана на лечение. Някои от най-честите странични ефекти по време на лечението, отразяващи се на храненето са:

- Загуба на апетит;
- възпаление на устата и гърлото;
- сухота в устата;
- проблеми със зъбите или венците;
- промяна в усещането за вкус или обоняние;
- гадене;
- повръщане;
- разстройство;
- запек;
- умора;
- депресия.

Преди да започнете лечението няма как да знаете дали и какви странични ефекти от него ще се проявят при вас и как ще се чувствате. Един от начините да бъдете подготвени за тях, е да приемете, че времето през което провеждате лечението си е време, в което следва да се фокусирате върху себе си и старанието да се подобрявате.

Как да се подготвите

Подгответе си план за действие. Това намалява безпокойството относно лечението и страничните ефекти от него.

ЕТО НЯКОЛКО СЪВЕТА, КОИТО ЩЕ ВИ ПОМОГНАТ ДА СЕ ПОДГОТВИТЕ ЗА ПРЕДСТОЯЩОТО ЛЕЧЕНИЕ:

1. **Заредете килера и хладилника с вашите любими храни, така че да не ви се налага да пазарувате често. Включете храни, които знаете, че можете да консумирате, дори когато ви е лошо.**

2. **Пригответе предварително и замразете храна във фризера, разпределена на порции за по едно хранене.**

3. **Говорете с вашето семейство и приятели за това, как те могат да ви помогнат в пазаруването и приготвянето на храната или ги помолете напълно да ви отменят в това.**

4. **Споделете с вашия лекар, медицинска сестра или диетолог притесненията си относно храненето. Те ще ви посъветват как да се справите със страничните ефекти като запек или гадене.**

Съвети за хранене, когато лечението започне

Вашето тяло се нуждае от здравословна храна, за да функционира възможно най-добре. Това е още по-важно, когато се бори с раково заболяване. Здравословното хранене по време на лечението, ще даде на организма необходимите запаси, които ще му помогнат да запази собствените си сили и ще поддържат устойчивостта му към инфекции, а също така ще попречат на загубата на телесна маса и ще възстановят тъканите.

- Не се притеснявайте да опитвате нови храни. Храни, които преди не сте харесвали, сега могат да ви бъдат вкусни.
- Избирайте различни растителни храни. Опитайте да ядете боб и грах вместо месо няколко пъти седмично.
- Старайте се да консумирате поне 5 порции плодове и зеленчуци всеки ден, включително цитрусови плодове, тъмнозелени или оранжеви зеленчуци. Цветните плодове и зеленчуци съдържат фитоелементи, които подпомагат оздравяването на организма.
- Ограничете богатата на мазнини храна, особено тази с животински мазнини. Консумирайте нискомаслено мляко и млечни продукти.

Намалете количеството на мазнините, като приготвяте храната чрез печене или варене.

- Стремете се да поддържате нормално телесно тегло и бъдете физически активни. Малки промени в теглото по време на лечението са нормални.
- Ограничете приема на осолени, пушени и консервирани храни.

Приемайте леки закуски между основните хранения.

Важно е да не забравяте, че
това е само за определен период от време - след преминаването на страничните ефекти ще трябва да се върнете към здравословното хранене.

За по- лесно добавяне на допълнителни закуски към храненията, опитайте следното:

- Хапвайте леки закуски през целия ден.
- Дръжте под ръка различни богати на протеини храни, които се приготвят и консумират лесно - кисели млека, зърнени храни и мляко, сандвичи, супи, сирене, крекери.

Избягвайте храни, които биха влошили страничните ефекти от лечението. При разстройство, например, избягвайте царевица, сурови плодове и зеленчуци. При възпаление на лигавицата на устата, не яжте сухи, груби, твърди и кисели храни.

Ако можете да се храните нормално и да поддържате телесното си тегло без допълнителни закуски, не ги включвайте в менюто си.

Увеличете приема на калории и протеини

- Хапвайте по няколко малки порции храна на ден, вместо три големи.
- Яжте любимите си храни по всяко време на деня. Например, приемайте на вечеря храни, подходящи за закуска, ако това ви харесва.
- Яжте през няколко часа. Не чакайте да огладнеете.
- Изяжте най-обилното хранене за деня, когато сте най-гладни. Например, ако сте най-гладни сутрин, превърнете закуската си в най-обилното хранене.
- Опитайте се да приемате храни, богати на калории и белтъчини.
- Правете леки физически упражнения или разходки преди хранене, за да повишите апетита си.
- Пийте богати на калории и протеини напитки, като млечни шейкове и течни хранителни добавки.

- Приемайте по-голямата част от течностите за деня между храненията, вместо по време на хранене. Пиенето на течности по време на хранене ще ви кара да се чувствате сит преждевременно.
- Опитайте да приемате домашно приготвени или купени от магазина високоенергийни храни.

Бъдете физически активни

Физическата активност е много полезна. Тя помага за поддържане на мускулен тонус, сила, издръжливост и костна плътност. Тя може да спомогне и за намаляване на депресията, стреса, умората, гаденето и др. Също подобрява и апетита. Така че, ако все още не се занимавате с двигателни упражнения, обсъдете с вашия лекар възможността за поне 30 минутна лека физическа активност като разходка, пет или повече пъти седмично. Ако вашият лекар одобри, започнете с малки, 5-10 минутни ежедневни натоварвания, и ако се чувствате способни, работете за постепенно достигане на целта от 30 минути дневно. Вслушвайте се в своето тяло и почивайте, когато имаш нужда от това.

Хранене при хирургично и след оперативно лечение

Различните видове противораково лечение могат да причинят различни проблеми, които пречат на нормалното приемане на храни и напитки. Ето няколко съвета как да се справите с проблемите при хранене, в зависимост от вида на прилаганото лечение.

След хирургично лечение типът на страничните ефекти и тяхната продължителност зависят пряко от вида на интервенцията и общото здравословно състояние на пациента. Възможни са странични ефекти след хирургична операция на различни части на тялото, които нарушават способността за хранене.

Такива са например:

- Затруднено дъвчене и преглъщане;
- Промени във възприятията за вкус;
- Сухота в устата;
- Възпаление на лигавицата на устата и гърлото;
- Загуба на апетит;
- Отпадналост;
- Киселини;

- Чувство на ситост при прием на малко количество храна;
- Непоносимост към мазнини;
- Непоносимост към мляко;
- Намалена усвояемост на хранителните съставки;
- Бърз пасаж на храната;
- Дехидратация;
- Образуване на газове и подуване на червата;
- Спазми;
- Запек;
- Задух.

Тези странични ефекти могат да бъдат повлияни, така че да се даде възможност на организма да приема необходимите му хранителни вещества.

Хранене по време на лъчелечение

Както вече посочихме, при лъчелечението, радиацията е насочена към туморните клетки, за да ги унищожи. Здравите клетки, които биват засегнати при този процес, постепенно се възстановяват с времето. Страничните ефекти на лъчелечението са в зависимост от мястото на облъчване, обема на облъчваното поле, дозата на радиацията и броя на процедурите.

По-долу са показани възможните странични ефекти на лъчелечението, свързани с храненето, в зависимост от мястото на облъчване. Някои от тези странични ефекти се проявяват още по време на процедурите, а други - след приключване на терапията.

Облъчвана област	Странични ефекти при храненето по време на лечението	Странични ефекти при храненето, които могат да се получат след повече от 90 дни от терапията
Главен и гръбначен мозък	Гадене, повръщане.	Главоболие, отпадналост.
Глава и шия: език, гласни връзки, сливици, слюнчени жлези, носни кухини, фаринкс.	Възпаление на устата, трудно преглъщане или болка при преглъщане, промяна или загуба на вкуса, сухота в устата, плътна слюнка, възпалено гърло.	Сухота в устата, разрушаване на челюстта, промяна в усещанията за вкус и обоняние.
Гръден кош: бял дроб, хранопровод, гърди.	Затруднено преглъщане, умора, киселини, загуба на апетит.	Стеснение на хранопровода, гръдна болка, уголемяване на сърцето, възпаление на перикарда (обвивките на сърцето), уплътняване, възпаление на белия дроб.
Корем: тънки черва и дебело черво, простата, шийка на матката, матка, ректум, панкреас.	Загуба на апетит, гадене, повръщане, разстройство, газове и подуване на корема, непоносимост към млечни продукти, промяна в уринирането, умора.	Разстройство, кръв в урината или възпаление на пикочния мехур.

Страничните ефекти започват обикновено през втората или трета седмица от терапията и достигат своя максимум в края на втората трета на лечението. След приключване на лъчелечението повечето странични ефекти продължават три или четири седмици, но някои могат да продължат и по-дълго.

При наличие на странични ефекти от лъчелечението, разговаряйте със своя лекуващ лекар, сестра или друг специалист относно възможността лекарства, промяна в хранителния режим или нещо друго да подпомогне преодоляването им.

Правилното хранене по време на лъчелечение може да бъде затруднено, особено ако се налага пътуване до лечебно заведение, отдалечено от дома. Добре е да се помнят следните препоръки:

- Опитайте се да хапвате нещо леко поне един час преди процедурата, вместо да отидете на терапията с празен стомах, освен ако от центъра по лъчелечение не сте получили други инструкции.
- Вземете със себе си някаква закуска, ако пътуването до и от болницата е продължително.
- Поемайте течности с малките и чести порции храна, ако храната има неприятен вкус, ако имате болки при преглъщането или получавате разстройство.

- Пийте достатъчно вода и други течности.
- Помолете близък да ви помага с пазаруването от магазина или приготвянето на храната.
- Не очаквайте да имате същите странични ефекти, каквито е имал друг пациент, облъчван в друга част на тялото. Дори и при абсолютно еднакво лечение, хората могат да имат различни странични реакции.
- Опитайте да хапвате често и на малки порции, вместо да приемате три големи основни хранения. Ако апетитът ви е по-добър в определена част от деня, направете тогава основното си хранене. Добре е да поемате допълнително протеини и калории по време на лечението.
- Хранителните добавки, каквито са течните заместители на храната, също могат да бъдат от полза.
- Споделете с лекуващия ви екип, ако имате странични ефекти от лечението, за да могат те да предпишат подходящи медикаменти – например, такива, които контролират гаденето и повръщането или спират разстройството.
- Другите пациенти също могат да бъдат добър източник на информация и подкрепа. Поговорете с тях за техния опит в

справянето със страничните ефекти или се включете в група за самопомощ.[1]

Хранене по време на химиотерапевтично лечение

Както вече посочихме, химиотерапията представлява използване на лекарства, имащи за цел да бъдат убити раковите клетки. Медикаментите могат да бъдат приемани през устата или вливани директно в кръвта. Химиотерапията увреждa както раковите, така и здравите клетки. Най-често се увреждат бързо делящите се клетки на костния мозък, косата, лигавиците на устата, хранопровода, стомаха, червата.

Страничните ефекти зависят от това на какъв тип химиотерапия сте подложени подложен и с каква честота се прилага тя. Най-често срещаните странични ефекти на химиотерапията, които водят до проблеми с храненето са:

1. В Сити Клиник Онкологичен център са сформирани групи за самопомощ за пациенти и техните близки. Те се провеждат под ръководството на психолог или социален работник, който гарантира осигуряването на защитена среда, в която хората могат да споделят помежду си своя опит и емоционални преживявания. Групите за взаимопомощ се състоят от хора, изправени пред сходни затруднения и целят да осигурят емоционална подкрепа на всеки един свой член чрез изграждането на отношения на доверие, взаимно подпомагане и съпричастност.

- Промяна в апетита;
- Промяна в пасажа на червата;
- Промяна във възприятията за вкус и обоняние;
- Умора;
- Чувствителност или възпаление на устата;
- Гадене;
- Повръщане.

Не е задължително да имате
тези странични ефекти, но ако ги имате, не забравяйте да информирате своя лекуващ лекар или сестра.

Те могат да ти предложат медикаменти или промяна на хранителните навици, които да ви помогнат да се справите с тях.

Когато сте на химиотерапия:

- В дните, определени за посещение в клиниката за лекарствено лечение, когато са ви назначени кръвни изследвания, моля не приемайте храна поне 6-8 часа преди идването си в клиниката, с цел да не се компрометират кръвните изследвания.

- След приключване на кръвните тестове, можете да хапнете лека закуска преди да отидете за започване на вливането. Повечето пациенти се чувстват най-добре, ако хапнат малка порция храна около час преди започване на процедурата. Ако самата терапия продължава часове, вземете със себе си нещо, за да се подкрепите.

- Не се насилвайте, ако страничните ефекти от лечението ви пречат да се храните. Опитайте се да приемате често малки количества храна. Внимавайте с мазните или пържени храни, които могат да бъдат трудни за храносмилане и по възможност се опитайте да избягвате подобни храни в дните около вливанията. Уверете се, че поемате достатъчно количество вода и други течности всеки ден.

Препоръки за хранене при пациенти с ниски левкоцити и с отслабена имунна система:

Онкологичното заболяване и прилаганото за него лечение могат да отслабят имунната система на организма, тъй като засягат клетките в кръвта, които защитават организма от инфекции. В резултат на това, вашето тяло не може да се бори с инфекциите, чуждите на организма вещества и болестите, така както се бори здравото тяло. По време на лечението на онкологично заболяване ще има периоди, в които организмът ви няма да може да се защитава добре. Докато имунната ви система се възстановява, ще бъдете посъветвани да избягвате, по възможност, срещите с бактерии, причиняващи инфекции.

Препоръки за хранене при пациенти с ниски левкоцити

Храна	Препоръчваме	Избягвайте
Месо, риба, ядки.	Убедете се, че всички продукти са добре сготвени. Използвайте ядки във вакуумирани опаковки.	Ненапълно сготвени или сурови меса, риба, суши, сурови, непакетирани ядки.

Храна	Препоръчваме	Избягвайте
Яйца.	Само твърдо сварени или добре изпечени/изпържени, а не рохки яйца. Използвайте пастьоризирани яйчни продукти или сосове и пастьоризиран яйчен меланж.	Сурови, рохки, недопечени или недопържени яйца. Храни, които могат да съдържат сурови яйца като заливка за салати, например, домашно приготвена майонеза, млечни шейкове и сосове.
Мляко и млечни продукти.	Само пастьоризирано мляко, кисело мляко, сирене или други млечни продукти.	Меки или съдържащи плесен сирена като бри, камембер, горгонзола, рокфор и синьо сирене, както и мексикански сирена, тъй като често се приготвят от непастьоризирано мляко.
Хляб, зърнени храни, ориз, паста.	Хляб, багети, сладки, рола, крекери, спагети, макарони, картофи, ориз и други зърнени храни са безопасни, ако са закупени опаковани, а не от контейнери на самообслужване.	Избягвайте да купувате от големи контейнери за съхранение на зърнени храни и други продукти.

Храна	Препоръчваме	Избягвайте
Плодове и зеленчуци.	Сурови плодове и зеленчуци, както и пресни подправки, са безопасни, ако за консумация, са измити под течаща вода.	Пресни салати и сосове, съхранявани в магазина в хладилник. Използвайте пакетирани сосове и заливки вместо това. Не купувайте сурови коренoплодни.
Десерти.	Промишлено приготвени сладки, торти и пайове, желирани десерти, сладолед, сироп, захар, както и всички пастьоризирани сиропи, желета, мармалади и др.	Неохладени сладкарски продукти със сметана. Суров мед и пчелна пита. Използвайте вместо това топлинно обработен мед.
Вода и други напитки.	Вода от централната водоснабдителна система или бутилирана вода. Пастьоризирани плодови и зеленчукови сокове, чай и кафе.	Вода от неизяснени източници. Ако имате кладенец, допитайте се до лекаря си. Избягвайте газираните напитки. Избягвайте непакетираните чайове, винаги използвайте кипяща вода за чая.

Хранене след края на лечението

Повечето странични ефекти, свързани с храненето, изчезват след приключване на лечението. Понякога липсата на апетит, сухотата в устата, промяната на възприятията за вкус и мирис, затрудненото преглъщане или проблемите с теглото могат да продължат известно време след това. Ако е така, обърнете се за съвет към лекуващия екип и изгответе подходяща програма за справяне с проблемите.

Когато започнете да се чувствате добре, вероятно у вас ще възникнат въпроси относно здравословното хранене. Колкото е важно да приемате необходимите за организма хранителни вещества по време на лечението, точно толкова е важно да продължите да правиш най- доброто за себе си и след това. Здравословното хранене ще помогне за възвръщане на силите и възстановяване на тъканите, а и като цяло ще ви накара да се чувствате по-добре.

Рехабилитация и възстановителни процедури

Възстановяването след операция, химиотерапия или лъчелечение е комплексно. То включва грижи за тялото и духа. Движението е от изключително значение. Не става дума за часове във фитнеса или за маратон, а за ежедневни разходки. По възможност походете пеша, качвайте се по стълбите, разхождайте се. Отделете време и започнете йога или друго любимо занимание (отглеждане на цветя, домашен любимец).

Много е важно заниманието
да ви е приятно и да ви носи удоволствие.

Важно е да се отбележи, че тежки физически натоварвания се предприемат само след консултация с онколог. Безразборни масажи при подута ръка или кросове при костни метастази могат да бъдат опасни. Всичко зависи от вида и мястото на рака.

Ограничете до минимум престоя на пряка слънчева светлина, когато сте били на лъчетерапевтично лечение. Това включва дори придвижването в слънчеви дни по улиците. Използвайте максимално средствата за защита от слънце – чадър, шапка, очила; излизайте късно следобед или много рано сутрин.

За индивидуална програма
през възстановителния период, може да потърсите специалисти по физикална медицина или специализирани центрове за рехабилитиция.

От 2010 г. съществуват центрове за рехабилитация на жени с рак на гърдата по специализирана програма „Виктория", реализирана в партньорството със „Специализирани болници за рехабилитация Национален комплекс" АД и АПОЗ. Програмата е разработена от експерти и се осъществява под медицински контрол, което я прави уникална и сигурна. Идеята на програмата е жените с рак на гърдата да получат 10 дневен пакет от комплексна рехабилитация – медицинска, психологическа и социална. За този период те получават 13 медицински и немедицински услуги. От 2013 г. програма „Виктория" е напълно безплатна за пациентите. Попитайте вашия онколог за програма „Виктория" или се свържете с нас на тел. 0700 14 602

Контролни прегледи през първите пет години от лечението

Вече диагнозата е ясна. Минали сте на онкологичен комитет (комисия), която е назначила лечение според приетите медицински стандарти. Провели сте назначената ви терапия.

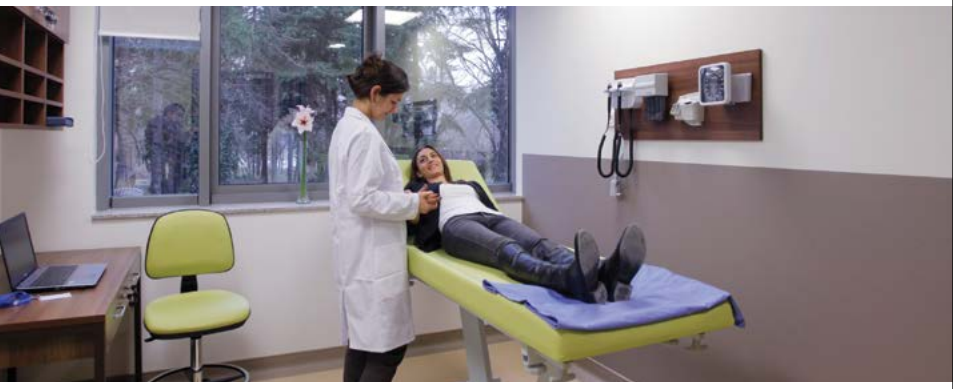
КАКВО СЛЕДВА?

Следват контролни прегледи на различни периоди в рамките на 5 години и след това. Какви са прегледите и изследванията зависи от вида и местоположението на тумора.

Изследванията са строго специфични и са различни за различните видове рак. Лекуващият Ви онколог е човекът, който ще ви каже кога и какви изследвания да правите. Остава условието, ако имате симптоми, които ви тревожат (болка, оток и др.) веднага да отидете при лекуващия ви онколог в лечебното заведение. Той ще ви насочи към преглед при специалист или ще изпише нужните болкоуспокояващи.

След като минат петте години динамично проследяване, ще продължавате да посещавате онкологичните диспансери. Тогава се следят се само орга-

ните и системите, които са рискови за метастази, когато нямате оплаквания за рецидив.



Ето една примерна таблица, която има ориентировъчно препоръчителен характер за контроли при рак на гърдата, съответстващи на протоколите за проследяване. Такава схема има за всички видове рак.

Контролни изследвания	Месеци													
	3	6	9	12	15	18	21	24	30	36	42	48	54	60
Анамнеза, статус	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Мамография				+				+		+		+		+
Ехография на млечна жлеза	+	+				+			+		+		+	
Ехография на черен дроб		+		+		+		+		+		+		+
Рьо графия на бял дроб		+		+		+		+		+		+		+
Туморни маркери - CA-15-3	+	+		+		+		+		+		+		+
Сцинтиграфия на кости			+					+			+			+

Прием на добавки

Този въпрос е много сложен и са нужни известни разяснения. След като имате поставена онкологична диагноза, имунната ви система не е разпознала раковите клетки. Вместо да ги изчисти от тялото, тя им е позволила да се събират и да образуват тумор.

Защо вашата имунна система реагира така и не разпознава мутиралите клетки?

Има много причини, известни и неизвестни. Ще споменем само някои от известните – канцерогени, генетични мутации, замърсена околна среда, вирусни и бактериални инфекции. И вместо да работи нормално, имунната система функционира недостатъчно или е свръхактивна.

Има няколко неща, които трябва да знаете, когато обмисляте решението дали да приемате добавки или не.

Преди да купите и да започнете да приемате каквато и да е добавка, трябва да сте добре запознати с нейния състав и начин на въздействие, както и дали има (и какви) противопоказания.

Трябва също да сте наясно с каква цел ще я използвате – за поддържане на кръвните показатели в норма, за намаляване страничните ефекти от съответната терапията, за изчистване на токсините от организма си и др.

Това е важно, защото има добавки, които намаляват действието на терапиите и с това всъщност пречат на предприетото лечение.

Такова, например, е **алоето**, което в много случаи е изключително полезно, но при определен стадий на злокачествено заболяване може да активира растежа на тумора.

Същият ефект се наблюдава и при **витамин В 12, ранитидин (лекарството против киселини в стомаха), грейпфрута и т.н.**

Затова четете много внимателно листовките към избраната добавка, съветвайте се при избора с лекуващия лекар, консултирайте се и с добър фитотерапевт.

И запомнете,
че добавките не могат да заместят лечението!
Вълшебни добавки и отвари няма.

Има комплексно лечение, което на първо място се назначава от лекуващия лекар, а вие може да го подпомогнете със здравословно хранене, подходящи добавки и упражнения (включително дихателни) и подходяща емоционална нагласа.

Справяне с тревожните мисли, депресивните състояния и страховете

Думата „рак" преобръща живота на всеки, до когото се докосне. Страховете връхлитат един през друг. Мислите препускат, а въпросите застават като парещи въглени в гърлото. Не е нужно да седите сами и да обвинявате целия свят или още по-лошо, да обвинявате себе си, че причинявате мъка на най-близките си. Вие нямате вина, че ви се е случило това, нито светът е в конспирация срещу вас.

Може би ще успеете, ако приемете диагнозата като така очаквания втори шанс да се случат определени промени в живота ви. Вече сте усетили, че всичко материално става на пясък и как най-важни са хората, които обичате и които ви подкрепят.

Ако всяка сутрин се събуждате
с мисълта, че имате още един ден като подарък, за да обичате и да направите добро, ще се почувствате по-добре.

Ако обаче ви е трудно, нямате желание за нищо, направете всичко възможно да споделите страховете и въпросите.

Как да го направите?

Имате няколко възможности пред вас – да потърсите специализирана помощ, да споделяте с близки и приятелите си, да се събирате с хора, с които тепърва ще се запознаете (по време на групи за самопомощ), но с които ще станете приятели. Човек се чувства значително по-добре след една такава среща, като вижда че има хора като него. Провеждат терапии, но оцеляват и ги вълнуват неща от рода, може ли да се ходи на плаж след химиотерапия.

Ракът е диагноза, а не смъртна присъда. Диабетът, високото кръвно налягане са също толкова опасни, ако човек не се грижи за здравето си.

Хората, живеят с години с диагнозите си просто по-често ходят на лекар.

ДЕПРЕСИЯТА Е СЪСТОЯНИЕ, КОЕТО СЕ ПРЕОДОЛЯВА С ПОДКРЕПАТА НА СПЕЦИАЛИСТИ.

Не е необходимо да стискате зъби и да се опитвате „да се справите сами". Просто се консултирайте и се лекувайте.

Ако не ви хареса специалистът, който ви помага за това - сменете го. Депресия, като всяка друга, която може да връхлети човек в тежки моменти от живота му по най-различни поводи.

Психолози и психотерапевти има във всеки онкологичен център в страната. **Потърсете ги.** Ако не ви допада отношението, винаги можете да потърсите друг специалист.

Не забравяйте, че освен вие, през труден период преминават и вашите близки. Можете да ги насочите към психолог, психотерапевт или социален работник, както и да им препоръчате включване в групи за споделяне на опит от други близки.

По този начин ще сте заедно, ще сте по-силни и единни в справянето с предизвикателството на онкологичното заболяване.

Временна неработоспособност – болничен лист, ТЕЛК, ЛКК, НЕЛК, пенсия за намалена работоспособност

Отпуск по болест при лечение на онкологично заболяване

Когато временната неработоспособност е продължила повече от 6 месеца без прекъсване или 12 месеца с прекъсване в две предходни години и в годината на боледуването, отпускът се разрешава само след контролен преглед на ТЕЛК на всеки два месеца, при условие че са налице обективни признаци за възстановяване на работоспособността в следващите 6 месеца.

Явяване на ТЕЛК (териториална експертна лекарска комисия)

След изтичане на 6 месеца непрекъснати болничните дни, ще трябва да се явите на ТЕЛК. Лекуващият ви лекар изготвя бланка по образец, която подавате в РКМЕ (районна картотека на медицинска експертиза). От там ще ви дадат входящ номер. Трябва да почакате писмо. Когато го получите, е необходимо да

отидете с него при личния лекар. Той ще ви издаде направления за всички изследвания, които се изискват в писмото.

След това събирате и копирате всички изследвания, епикризи и друга документация, която е уточнена в писмото и в посочения ден и час се явявате на посоченото място пред комисия (трудово-експертна лекарска комисия). Тази комисия или ще продължи болничния ви отпуск с още до три пъти по 2 месеца, или ще ви издаде ЕР (експертно решение) за намалена работоспособност.

За да имате право на пенсия за т.нар. „инвалидност", процентът инвалидност трябва да е 50% и над 50%, както и да имате минимален трудов стаж, който е уточнен в Кодекса за социално осигуряване (КСО).

След като вече имате решение за намалена работоспособност от ТЕЛК, е необходимо за изчакате 14 или 29 дни. Осведомете се по телефона кога пак да посетите регионалната картотека за печат на решението „Влязло в сила". В София, например, дните са 29 - 14 задължително по правилник и още 15 за процедури на НОИ. В малките градове дните са най-често 14 и трябва отново да посетите отново в районната картотека, за да ви поставят печат на решението. В тези две седмици имате възможност, ако не сте съгласни с решението на ТЕЛК, да обжалвате решението пред НЕЛК (Националната експертна лекарска комисия), в които ако не сте

съгласни с решението на ТЕЛК, може да обжалвате решението й пред НЕЛК (Национална експертна лекарска комисия).
Подпечатаното решение на ТЕЛК се представя в Националния осигурителен институт (НОИ), където подавате заявление за отпускането на пенсия за т.нар. „инвалидност". Предварително можете да се поинтересувате какви са нужните документи за пенсия и да ги подготвите, докато тече процедурата за минаване на ТЕЛК.

ВАЖНО УТОЧНЕНИЕ ВЪВ ВРЪЗКА С БОЛНИЧНИТЕ ЛИСТОВЕ

За заболявания, за които ТЕЛК (НЕЛК) е определила 50% и над 50 % намалена работоспособност, НЕ се издава болничен лист за временна неработоспособност.

Има изключение и то се отнася пряко за хората с онкологични заболявания: изключения се допускат, когато са налице обективни данни за обострянето му, както и при интервенции, свързани с лечението на хронично заболяване. **Това означава, че ако сте на работа, въпреки решението на ТЕЛК за онкологично заболяване, и пенсията, която получавате, имате право на болничен лист при провеждане на химиотерапия или друг вид лечение, или интервенция.**

Отпускане на пенсия за инвалидност

Лицата имат право на пенсия за инвалидност, когато са загубили напълно или частично работоспособността си завинаги или за продължително време. Пенсия за инвалидност се определя на лица с 50 и над 50 на сто трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане. Правото на пенсия за инвалидност се поражда от датата на инвалидизирането. Пенсията за инвалидност се отпуска за срока на инвалидността. Пенсиите за инвалидност на лицата, навършили възрастта за пенсиониране (по чл. 68, ал. 1 от КСО) се отпускат пожизнено. Пенсиите за инвалидност се спират, когато пенсионерът не спазва предписанията на органите на експертизата на работоспособността по отношение на противопоказните условия на труд.

Осигурените придобиват право на пенсия за инвалидност поради общо заболяване, ако са загубили работоспособността си и имат осигурителен стаж, придобит до датата на инвалидизирането, както следва:

- до 20-годишна възраст – независимо от продължителността на осигурителния стаж;
- до 25-годишна възраст – една година, като не по-малко от 4 месеца са действителен осигурителен стаж;

- до 30-годишна възраст – 3 години, като не по-малко от 1 година е действителен осигурителен стаж;
- над 30-годишна възраст – 5 години, като не по-малко от 1 година и 8 месеца са действителен осигурителен стаж.

Хората с увреждания с придобита инвалидност до постъпване на работа придобиват право на пенсия за инвалидност поради общо заболяване при една година осигурителен стаж. **Пенсия за инвалидност поради общо заболяване не се отпуска, възобновява или възстановява на лица, на които е отпусната лична пенсия за осигурителен стаж и възраст.**

Размерът на пенсията за инвалидност поради общо заболяване се определя, като доходът, от който се изчислява пенсията, се умножи със сумата, образувана от: по процент 1,1 на сто за всяка година осигурителен стаж и съответната пропорционална част от процента за месеците осигурителен стаж. Когато към датата на инвалидизирането осигуреното лице е на възраст, по-ниска от възрастта по чл. 68, ал. 1 от КСО, разликата между възрастта му, но не по-рано от навършване на 16 години, и възрастта по чл. 68, ал. 1 от КСО се признава за осигурителен стаж. При определяне на пенсията признатото време и съответната пропорционална част от процента за месеците осигурителен стаж се умножават с

коефициент, според степента на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане на лицето, както следва:

- над 90 на сто – 0,9;
- от 71 до 90 на сто – 0,7;
- от 50 до 70,99 на сто – 0,5.

Размерът на пенсията за инвалидност поради общо заболяване не може да бъде по-малък, според степента на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане, както следва:

- над 90 на сто – 115 на сто от минималния размер на пенсията за осигурителен стаж и възраст;
- от 71 до 90 на сто – 105 на сто от минималния размер на пенсията за осигурителен стаж и възраст;
- от 50 до 70,99 на сто – 85 на сто от минималния размер на пенсията за осигурителен стаж и възраст
- Минималният размер на пенсията за осигурителен стаж и възраст по чл. 68, ал. 1 от КСО от 1 януари 2021 г. е 300,00 лв., а размерът на социалната пенсия за старост от 1 юли 2020 г. - 141,63 лв.

Доходът, от който се изчислява размерът на пенсията за инвалидност поради общо заболяване, се опре-

деля, като средномесечният осигурителен доход за страната по чл. 70, ал. 2 от КСО се умножи по индивидуалния коефициент на лицето. Индивидуалният коефициент за изчисляване на пенсията за инвалидност поради общо заболяване се определя по реда на чл. 70, ал. 3-6 от КСО до датата на пенсионирането.

Социална пенсия за инвалидност

Право на социална пенсия за инвалидност имат лицата, навършили 16-годишна възраст, с трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане повече от 71 на сто. Отпуснатите след 31.12.2014 г. нови социални пенсии за инвалидност **не могат да се получават заедно с друг вид пенсия**, поради което се спират. Социалните пенсии за инвалидност получавани с друга пенсия към тази дата продължават да се изплащат без да се променя размера им при осъвременяване на пенсиите.

Размерът на социалната пенсия за инвалидност:

- за лицата с трайно намалена работоспособност/ вид и степен на увреждане над 90 на сто е 120 на сто от социалната пенсия за старост – от 1 юли 2015 г. - 138,18 лв.;
- за лицата с трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане от 71 до 90 на сто - 110 на сто от социалната пенсия за старост – от 1 юли 2015 г. - 126,67 лв.

Срок на загубена работоспособност (т. нар. „инвалидност“)

Срокът на инвалидността е от 1 до 3 години в зависимост от характера на увреждането. Крайната дата на срока на инвалидизиране е 1-во число на месеца, през който е било извършено освидетелстването. Датата, до която важи решението на ТЕЛК е записана в т. 9 на Решението и обикновено не съвпада с датата, на която сте се явили на ТЕЛК.

Например: ако сте се явили на ТЕЛК на 24.11.2015 г., срокът на решението е до 01.11.2018 г., ако е за период от три години, а не 24 ноември 2012 г.

С приетите изменения с Постановление № 225/12.07.2021 г. за изменение и допълнение на Наредбата за медицинската експертиза, приета с Постановление № 120 на Министерския съвет от 2017 г. (обн., ДВ, бр. 51 от 2017 г.) много от онкологичните заболявания след 5-тата година ще получат пожизнен срок на решенията на ТЕЛК. Ако вашето заболяване е в списъка на тези диагнози, изчакайте до следващото минаване на ТЕЛК, така ще си спестите много усилия, а и с пожизнен срок на решението на ТЕЛК, заявления за индивидуална оценка и съответно месечни помощи се подават на всеки 5 години.

Повторно явяване пред ТЕЛК

Когато наближи краят на срока на решението на ТЕЛК, ще получите писмо от картотеката на ТЕЛК

за повторно явяване. Ако писмото закъснява, можете да отидете в РКМЕ (районната картотека на медицинската експертиза) и срещу лична карта и ЕГН да поискате справка защо се бави писмото ви. Ако не е ваша вината, че се явявате по-късно на ТЕЛК – това се записва в Решението и не се отразява на отпуснатата пенсия (ако имате такава). Процедурата след получаване на писмото е описана по-горе и вече сте минали веднъж през нея. След като минете на комисия, ще ви издадат решение, отново изчаквате 14 дневния срок, за да го подпечатате. Решението служебно се изпраща в НОИ, т.е., не е нужно да ходите отново и да подавате заявление.

В своите решения ТЕЛК и НЕЛК о**пределят условията на труд**, противопоказани за здравословното състояние на освидетелстваните лица. ТЕЛК (Националната експертна лекарска комисия) се произнася по работоспособността на лицето за работното му място и при необходимост го трудоустроява. При дефинитивни състояния, при които не се очаква условията на труд да обусловят неблагоприятно развитие на заболяването, в експертното решение се записва, че лицето е в състояние да работи според квалификацията и възможностите си. Например, при решение на ТЕЛК за 95% намалена работоспособност, поради онкологично заболяване и ампутиран крайник, в т. 12 от Решението на ТЕЛК „Противопоказни условия на труд" е записано: *Труд според възможностите и квалификацията*. Тоест, това че сте с 90 или 100 % намалена работоспособност, НЕ означава, че нямате право на работа.

Обжалване на решение на ТЕЛК пред НЕЛК

Има вероятност, след като сте се явили пред ТЕЛК, да не сте съгласни с решението на комисията. Тогава имате 14 дневен срок, в който можете да обжалвате решението. Жалбата се подава в РКМЕ /районна картотека на медицинската експертиза/ или направо в НЕЛК (Национална експертна лекарска комисия). Трябва да имате предвид, че докато тече процедурата на обжалване, нямате влязло в сила решение на ТЕЛК и нямате права, които имат хората с намалена работоспособност, докато не се произнесе НЕЛК. Решенията на НЕЛК могат да се обжалват само пред Административния съд.

Технически помощни средства, медицински изделия

Хората с трайно загубена работоспособност, които имат ТЕЛК решение, са със статут на **хора с увреждания** и имат право на целева помощ за покупка и ремонт на помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия. Помощта се отпуска при закупуване и ремонт на помощните средства, само от лицензирани лица и фирми, като помощта е в размер който се опре-

деля от МТСП за всяко помощно средство.

Необходимите документи заедно с молба-декларация се подават в дирекция „Социално подпомагане" по постоянен адрес. Целевата помощ за покупка и ремонт помощни средства се отпуска в месеца, следващ подписването на заповедта (т.е., ако сте подали документи на 1 март, ще получите помощта до края на април).

Важно: Следете за промени в режима за отпускане на технически помощни средства. Държавата планира промяна на механизма за получаване и заплащане на техническите помощни средства и изделия, които от 2022 година трябва се заплащат и предоставят от Националната здравноосигурителна каса.

Необходимите документи за отпускане на целева помощ от МТСП за закупуване на медицински изделия и помощни средства съгласно Приложение № 7 към чл. 40, ал. 1 на Правилника за приложение на Закона за интеграция на хората с увреждания са:

- Направление от личния лекар до оторизирана лекарска комисия (ЛКК или ТЕЛК) в ДКЦ (МЦ) към МБАЛ, УМБАЛ или УСБАЛ – ортопедична, неврологична, хирургична или онкологична, в зависимост от вида на заболяването. С полученото направление се посещава специализирана лекарска комисия (ЛКК) за издаване на медицински протокол. Медицинският про-

токол се подава заедно с молба-декларация за отпускане на парична помощ в Дирекция за социално подпомагане (ДСП) по местоживеене, за закупуване на медицински изделия, помощни средства и приспособления.

- ТЕЛК решение.

Забележете, не е задължително човекът с увреждания да има решение на ТЕЛК или т.нар. „група инвалидност". Необходимо е наличието на увреждане, за което се полагат помощни средства, според приложение № 7 към чл. 40, ал. 1 от правилника за прилагане на Закона за интеграция на хората с увреждания (ППЗИХУ). Просто човекът с увреждания трябва да има наличие на медицински индикации, които удостоверяват постоянна нужда от помощни средства. В случаите, когато имате решение на ТЕЛК и на него са изписани необходимите помощни средства, не са необходими направление от личния лекар и медицинския протокол на ЛКК. Това решение се представя пред ДСП.

Медицински индикации, при които се отпускат технически помощни средства

Медицински индикации	Помощни средства, които могат да бъдат получени	Документи за отпускането на помощта за закупуване
Пациенти с онкологични заболявания, пациенти с тежки неврологични заболявания, придружени с квадрипарези или хемипарези, пациенти с будна кома, пациенти в терминална фаза или пациенти с невромускулни заболявания, които водят до принудително залежаване в една и съща поза.	• Антидекубитален дюшек; • антидекубитална възглавница.	• Медицински протокол от специализирана ЛКК, издаден от диагностично-консултативен център (ДКЦ) към МБАЛ/СБАЛ или УМБАЛ/УСБАЛ • Ако има такова - експертно решение на ДЕЛК/ТЕЛК/НЕЛК (тогава не се представя протокола по-горе).

Можете да заявите вашето техническо помощно средство от лицензирана от социалното министерство фирма, като за избора няма значение в кое населено място е фирмата.

Медицински индикации	Помощни средства, които могат да бъдат получени	Документи за отпускането на помощта за закупуване
Частична или пълна парализа на долни крайници или други увреждания, при които самостоятелното придвижване е невъзможно. тоалет и баня.	• Инвалидни колички, • тоалетен стол, • стол за баня, • комбиниран стол за баня.	• Медицински протокол от специализирана ЛКК, издаден от диагностично-консултативен център (ДКЦ) към МБАЛ/СБАЛ или УМБАЛ/УСБАЛ • Ако има такова - експертно решение на ДЕЛК/ТЕЛК/НЕЛК (тогава не се представя протокола по-горе).
Увреждания на ръце и крака, които не позволяват самостоятелното използване на обикновените инвалидни колички, и ако пациентът е физически и психически способен да управлява такава количка. При такова увреждане се полага:	• Акумулаторна инвалидна количка.	
- Увреждания, удостоверяващи постоянната нужда от тях	Патерици, бастуни, ходилки и проходилки, бели и сензорни бастуни за незрящи лица.	

ТАБЛИЦА ЗА ПОМОЩНИ СРЕДСТВА
В нея ще намерите, условията за отпускане и необходимите документи

Помощно средство	Медицински условия за отпускане	Необходими документи	Срок	Забележка
Слухови апарати с индивидуална отливка към тях:				
а) цифрови слухови апарати	По медицински индикации	Медицински протокол от специализирана ЛКК за УНГБ от клиника (отделение) по УНГБ при областни МБАЛ или клиники по УНГБ при УМБАЛ. За децата до 18-годишна възраст протоколите на ЛКК по УНГ болести да са издадени от клиника по УНГБ при УМБАЛ.	Шест години (един ремонт в рамките на експлоатационния срок)	Подменят се преди изтичане на експлоатационния срок, ако нуждата за това е удостоверена с протокол от катедрите по УНГБ. Ремонтът се удостоверява с протокол със спецификация, издаден от съответния търговец.
б) джобни слухови апарати по костен и въздушен път				
в) очила по костен път				
г) очила по костен път за слухопротезиране на деца, учащи и студенти	По медицински индикации		Три години(един ремонт в рамките на експлоатационния срок)	
д) програмируеми цифрови слухови апарати за деца, учащи и студенти				

ТАБЛИЦА ЗА ПОМОЩНИ СРЕДСТВА
В нея ще намерите, условията за отпускане и необходимите документи

Помощно средство	Медицински условия за отпускане	Необходими документи	Срок	Забележка
Слухови апарати с индивидуална отливка към тях:				
е) програмируеми цифрови слуховиапарати за осигурени лица в трудоспособна възраст	По медицински индикации		Пет години (един ремонт в рамките на експлоатационния срок)	
ж) 20 броя батерии за слухов апарат			Една година	
Говорен апарат	По медицински индикации	Медицински протокол от специализирана ЛКК за УНГБ, издаден от клиника по УНГБ при УМБАЛ, където е извършена съответната медицинска интервенция.	Пет години (един ремонт в рамките на експлоатационния срок)	Подменя се преди изтичане на експлоатационния срок, ако нуждата за това е удостоверена с протокол от катедрите по УНГБ. Ремонтът се удостоверява с протокол със спецификация, издаден от съответния търговец.
Патерици, бастуни, ходилки и проходилки. Бели и сензорни бастуни за слепи лица	По медицински индикации, удостоверяващи постоянната нужда от тях.	Медицински протокол от специализирана ЛКК по профила на заболяването или експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК .	Три години	

ТАБЛИЦА ЗА ПОМОЩНИ СРЕДСТВА
В нея ще намерите, условията за отпускане и необходимите документи

Помощно средство	Медицински условия за отпускане	Необходими документи	Срок	Забележка
Инвалидни колички - рингови, с чужда помощ, с едностранно задвижване, с регулиращ се гръб и други	Частична (пълна) парализа на долни крайници или други увреждания, при които самостоятелното придвижване е невъзможно.	Медицински протокол от специализирана ЛКК по профила на заболяването, издадено от ДКЦ (МЦ) на област на МБАЛ, УМБАЛ или УСБАЛ, или експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК.	Шест години с право на един основен ремонт, по спецификация, комплект гуми и лагери на всеки две години. За децата до 18 год. експлоатационният срок е 3 години.	Нуждаещите се лица имат право на една от изброените инвалидни колички или на акумулаторна количка, но не и на двете едновременно. В случаите, когато няма ДКЦ (МЦ) на МБАЛ или УМБАЛ, медицинският протокол се издава от специализирана ЛКК към МБАЛ или УМБАЛ.
Акумулаторни инвалидни колички	Увреждане и на горните крайници, което не позволява самостоятелното използване на ръчни инвалидни колички, и ако лицето е физически и психически годно да управлява такава количка.		Десет години с право на два основни ремонта, по спецификация комплект гуми и лагери на всеки две години и комплект акумулаторни батерии на всеки три години.	
Тоалетен стол и стол за баня или комбиниран вариант.	Частична (пълна) парализа на долни крайници или други увреждания, при които самостоятелното придвижване е невъзможно.		Шест години с право на един основен ремонт, по спецификация, комплект гуми и лагери на всеки две години. За децата до 18 год. експлоатационният срок е 3 години.	В случаите, когато няма ДКЦ (МЦ) на МБАЛ или УМБАЛ, медицинският протокол се издава от специализирана ЛКК към МБАЛ или УМБАЛ.

ТАБЛИЦА ЗА ПОМОЩНИ СРЕДСТВА
В нея ще намерите, условията за отпускане и необходимите документи

Помощно средство	Медицински условия за отпускане	Необходими документи	Срок	Забележка
Антидекубитална възглавница и/или дюшек.	При болни с тежки неврологични заболявания, придружени с квадрипарези или хемипарези, будна кома, усложнени невромускулни заболявания, довели до принудително залежаване в една и съща поза, и терминално болни.	Медицински протокол от специализирана ЛКК, издаден от диагностично-консултативен център (ДКЦ) към МБАЛ/СБАЛ или УМБАЛ/УСБАЛ, или експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК	Три години.	
Масички за инвалидни колички, щипки за захващане на предмети от разстояние, стеснители за инвалидни колички.	Наличие на инвалидна количка	Медицински протокол от специализирана ЛКК по профила на заболяването, издаден от ДКЦ (МЦ) на област на МБАЛ, УМБАЛ или УСБАЛ, или експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК по друг повод.	Пет години.	В случаите, когато няма ДКЦ (МЦ) на МБАЛ или УМБАЛ, медицинският протокол се издава от специализирана ЛКК към МБАЛ или УМБАЛ.
Приспособления за управление на лек автомобил от лица с дисфункция на горни и долни крайници.	Дисфункция, която налага приспособяване на органите за управление на автомобила.	Медицинско удостоверение за водач на МПС.	Експлоатационният срок на автомобила, но не по-рано от 5 години (един ремонт в рамките на експлоатационния срок).	Ремонтът се удостоверява с протокол със спецификация, издаден от съответния търговец.

ТАБЛИЦА ЗА ПОМОЩНИ СРЕДСТВА
В нея ще намерите, условията за отпускане и необходимите документи

Помощно средство	Медицински условия за отпускане	Необходими документи	Срок	Забележка
Протези за долни или горни крайници, включително с електронно устройство:				
а) първа постоянна протеза	Пълна (частична) липса на долен (горен) крайник		Една година с право на три ремонта (подмяна на приемната гилза)	По преценка на ортопедо-травматологична ЛКК. Експлоатационните срокове могат да се намаляват в зависимост от промяната във функционалната годност на протезата и състоянието на ампутирания чукан. Необходимостта от подмяна на протезата се удостоверява с констативен протокол, подписан от оторизирания ортопед и от регистрираното физическо или юридическо лице, изработващо протезите.
б) постоянна протеза	Пълна (частична) липса на долен (горен) крайник	Медицински протокол от специализирана ортопедо-травматологична ЛКК или експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК, придружени с назначение от лекар ортопед с детайлно описание на необходимата протезна конструкция и нейния вид.	Една година за деца до 18-годишна възраст с право на един ремонт. Две години за работещите (учащите) с право на два ремонта. Четири години за останалите лица с право на четири ремонта.	
в) модулна протеза			Четири години за всички правоимащи с право на три ремонта. Една година за деца до 18-годишна възраст с право на един ремонт.	

ТАБЛИЦА ЗА ПОМОЩНИ СРЕДСТВА
В нея ще намерите, условията за отпускане и необходимите документи

Помощно средство	Медицински условия за отпускане	Необходими документи	Срок	Забележка
Ортези и ортопедични апарати, изработени по индивидуална мярка.	По медицински индикации	Медицински протокол от специализирана ортопедо-травматологична ЛКК или експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК.	Една година за деца до 18-годишна възраст с право на един ремонт. Две години за работещите (учащите) с право на два ремонта. Четири години за останалите лица с право на четири ремонта.	
Ортопедични обувки и/или апаратобувки по индивидуална мярка.	Скъсяване на долен крайник с 5 и повече см. При липса на части, деформации или увреждане на ходилото, затрудняващи придвижването.		Един чифт на 6 месеца с право на една поправка (два чифта за 12 месеца с право на две поправки) за деца до 18-годишна възраст. Един чифт с право на един безплатен ремонт за една година (два чифта с право на два ремонта за две години) за останалите правоимащи лица.	

ТАБЛИЦА ЗА ПОМОЩНИ СРЕДСТВА
В нея ще намерите, условията за отпускане и необходимите документи

Помощно средство	Медицински условия за отпускане	Необходими документи	Срок	Забележка
Индивидуални коригиращи приспособления и стелки.	По медицински индикации при „диабетно стъпало"		По медицински индикации при „диабетно стъпало"	
Принадлежности за ползване на протези:				
а) два броя протезни рула	Наличие на протеза	Медицински протокол от специализирана ортопедо-травматологична ЛКК или експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК.	Една година	
б) дванадесет броя протезни чорапи				
в) шест броя протективни чорапи				
г) три козметични ръкавици за протези за горен крайник				
д) една акумулаторна батерия за протеза за горен крайник с електронно устройство				

ТАБЛИЦА ЗА ПОМОЩНИ СРЕДСТВА
В нея ще намерите, условията за отпускане и необходимите документи

Помощно средство	Медицински условия за отпускане	Необходими документи	Срок	Забележка
е) един чифт обувки за протези				Нуждаещите се лица имат право на обувки за протеза или ортопедични обувки, но не и на двата вида едновременно
Очни протези	При енуклеирани очи, вродена липса на око или тежко увредено око без функция	Медицински протокол от специализирана ЛКК по очни болести към МБАЛ, СБАЛ, УСБАЛ, УМБАЛ или експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК.	Пет години	
Гръдна епитеза - първична	По медицински индикации	Медицински протокол от специализирана ЛКК по профила на заболяването към МБАЛ, СБАЛ, УСБАЛ, УМБАЛ или експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК.	Една година без право на подмяна	В случаите, когато няма специализирана ЛКК по профила на заболяването към МБАЛ, СБАЛ, УСБАЛ или УМБАЛ, медицинският протокол се издава от специализирана ЛКК към междуобластен диспансер по онкологични заболявания
Гръдна епитеза - постоянна			Три години без право на подмяна	
Протези за нос и уши			Пет години	
Перука			Една година	

ТАБЛИЦА ЗА ПОМОЩНИ СРЕДСТВА
В нея ще намерите, условията за отпускане и необходимите документи

Помощно средство	Медицински условия за отпускане	Необходими документи	Срок	Забележка
Очила - обикновени или тъмни	Отпускат се, ако увреждането е в резултат на трудова злополука, професионално заболяване, травматично увреждане, от усложнение при общо заболяване, миопия над 10 диоптъра, хиперметропия над 10 диоптъра	Медицински протокол от специализирана ЛКК по очни болести към МБАЛ, СБАЛ, УСБАЛ, УМБАЛ или експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК	Пет години	Подменят се преди изтичане на експлоатационния срок, ако нуждата за това е удостоверена с протокол със спецификация, издаден от съответния търговец (но не повече от веднъж в рамките на срока на експлоатация)
Очила - бинокулярни, бифокални, специални оптични средства (телеско- пични, лупи, екран и бинокловидни)				
Говорещ термометър за телесна температура	Отпускат се на самотни лица с намалена работоспособност над 90 на сто, по повод увреждане на зрението и на семейства, на които и двамата членове са лица с намалена работоспособност над 90 на сто, по повод увреждане на зрението.	Решение на ТЕЛК/НЕЛК, удостоверяващо намалена работоспособност над 90 на сто. Декларация за семейното положение от правоимащото лице.	Седем години	

Данъчни облекчения, право на отпуск и други придобивки за хора с намалена работоспособност

След като имате влязло в сила решение от ТЕЛК, за да разберете на какви добавки за интеграция имате право е нужно да поискате да Ви бъде направена социална оценка от Дирекция „Социално подпомагане" по постоянен адрес.

Необходимо е да:

- подадете молба за извършване на социална оценка, към която прилагате решението от ТЕЛК;
- изчаквате да излезе оценката;
- подавате молба за получаването на интеграционните добавки, на които имате право.

Трябва да знаете, че социалната оценка е със срок на срока на решението на ТЕЛК, ако решението е с пожизнен срок, социалната оценка е със срок 5 години.

Данъчни облекчения от 50% до 100% намалена работоспособност

Данъчната основа за облагане на доходите на лица с намалена работоспособност от 50% до 100% се определя, като полученият облагаем доход се намалява с двойния размер на необлагаемия месечен, съответно годишен, минимум. За дейностите, които подлежат на облагане с патентен данък, лицата с намалена работоспособност от 50 до 100 на сто ползват намаление на окончателния годишен (патентен) данък в размер 50 на сто.

Сумата от годишните данъчни основи по чл. 17 за лица с 50 и с над 50 на сто намалена работоспособност, определена с влязло в сила решение на компетентен орган, се намалява със 7920 лв., включително за годината на настъпване на неработоспособността и за годината на изтичане срока на валидност на решението.

Месечната данъчна основа по чл. 42, ал. 2 за доходи от трудови правоотношения на лица с 50 и с над 50 на сто намалена работоспособност се намалява с 660 лв., включително за месеца на настъпване на неработоспособността и за месеца на изтичане срока на валидност на решението.

Платен годишен отпуск от 50% до 100% намалена работоспособност

Работниците и служителите със загубена работоспособност 50% и над 50 % имат право на платен годишен отпуск в размер не по-малко от 26 работни дни.

Освобождаване от държавни такси от 50% до 100% намалена работоспособност

От заплащане на държавни такси се освобождават:
- хората с увреждания, бременните и майките с деца до 6-годишна възраст, сираците в случаите на прехвърляне от едно учебно заведение в друго, от една специалност или форма на обучение в друга по здравословни причини, установени със заключение на медицинска комисия.

Облекчения за данък сгради от 50% до 100% намалена работоспособност

За имот, който е основно жилище на лице с намалена работоспособност от 50 до 100 на сто, данъкът се дължи със 75 на сто намаление.

Облекчения при данък за автомобил от 50% до 100% намалена работоспособност

Освобождава се от данък превозното средство, ако лекият автомобил е собственост на лице с намалена работоспособност от 50% до 100%, с обем на двигателя до 2000 куб. см и с мощност до 117,64 kW.

Право на безплатна винетка от 50% до 70% намалена работоспособност

Получава се, ако колата е на името на пациента или е съсобствена със съпруг/а/ и е с двигател до 2000 куб. см. (160 к.с.). Необходими документи - молба-декларация, лична карта, ТЕЛК.

Право на безплатни пътувания с влак от 71% до 90% намалена работоспособност

2 пътувания годишно (отиване и връщане) с БДЖ. Подава се молба-декларация в Дирекция „Социално подпомагане" по постоянен адрес, откъдето се издава удостоверение, което важи докато изтече ТЕЛК. Удостоверението се представя на касите на БДЖ, където отбелязват пътуванията.

Месечна добавка за транспорт над 90% намалена работоспособност

Помощта е в размер 15 на сто от гарантирания минимален доход (Чл. 25. от ППЗИХУ). Помощта се изплаща ежемесечно. Необходими документи, които се подават в Дирекция „Социално подпомагане" по постоянен адрес - молба-декларация, лична карта и ТЕЛК.

Месечна добавка за лекарства над 90% намалена работоспособност

Месечната добавка за лекарства е в размер 15 на сто от гарантирания минимален доход. (Чл. 29. от ППЗИХУ) Необходими документи: Молба-декларация в ДСП, лична карта, ТЕЛК, удостоверение от личния лекар за частично платени лекарства и рецептурна книжка.

Право на безплатни пътувания с влак над 90% намалена работоспособност

2 пътувания годишно (отиване и връщане) с БДЖ. Подава се молба-декларация в Дирекция „Социално подпомагане" по постоянен адрес, откъдето се издава удостоверение, което важи докато изтече ТЕЛК. Удостоверението се представя на касите на

БДЖ, където отбелязват пътуванията.

Целева помощ за преустройство на жилище над 90% намалена работоспособност

Размерът на помощта е 600 лв. (Чл. 50. от ППЗИХУ). Отпуска се само на инвалиди които се придвижват с инвалидна количка. Средномесечният доход на член от семейството за последните 12 месеца е равен или по-нисък от двукратния размер на ГМД. Необходими документи, които се подават в Дирекция "Социално подпомагане: Молба-декларация, фактура за стойността на ремонта по видове разходи и фискален бон; документ за доходите; копие от ТЕЛК/НЕЛК; лична карта.

Целева помощ за покупка и/или приспособяване на лично моторно превозно средство над 90% намалена работоспособност

Размерът на помощта е 1200 лв. (Чл. 48. от ППЗИХУ) Отпуска се само на хора, които се придвижват с инвалидна количка и при условие, че средномесечният доход на член от семейството за последните 12 месеца е равен или по-нисък от двукратния размер на ГМД. Необходимите документи, които се подават в Дирекция "Социално подпомагане са: мол-

ба-декларация, фактура за стойността на ремонта по видове разходи и фискален бон; документ за доходите; копие от ТЕЛК/НЕЛК; лична карта.

Право на безплатна винетка над 90% намалена работоспособност

Получава се ако колата е на името на човека с увреждания и е с двигател до 2000 куб. см. (160 к.с.). Необходимите документи за получаване на помощта са: молба-декларация, лична карта, ТЕЛК.

Добавка за балнеолечение над 90% намалена работоспособност

Помощта се получава веднъж годишно, след представяне на разходоправдателен документ за извършеното балнеолечение или рехабилитационни услуги в едномесечен срок от крайната дата на ползването им. Добавката е в размер до трикратния размер на гарантирания минимален доход, но не повече от действително направения разход съгласно представените документи. Необходими документи – Молба-декларация в ДСП, лична карта, ТЕЛК, социална оценка, оригинални фактури. Подават се в Дирекция "Социално подпомагане" по постоянен адрес.

Право на безплатни пътувания с влак над 90% намалена работоспособност

2 пътувания годишно (отиване и връщане) с БДЖ. Подава се молба-декларация в Дирекция „Социално подпомагане“ по постоянен адрес, откъдето се издава удостоверение, което важи докато изтече ТЕЛК. Удостоверението се представя на касите на БДЖ, където отбелязват пътуванията.

Целева помощ за преустройство на жилище над 90% намалена работоспособност

Размерът на помощта е 600 лв. (Чл. 50. от ППЗИХУ). Отпуска се само на инвалиди които се придвижват с инвалидна количка. Средномесечният доход на член от семейството за последните 12 месеца е равен или по-нисък от двукратния размер на ГМД. Необходими документи, които се подават в Дирекция “Социално подпомагане: Молба-декларация, фактура за стойността на ремонта по видове разходи и фискален бон; документ за доходите; копие от ТЕЛК/НЕЛК; лична карта.

Целева помощ за покупка и/или приспособяване на лично моторно превозно средство над 90% намалена работоспособност

Размерът на помощта е 1200 лв. (Чл. 48. от ППЗИХУ) Отпуска се само на хора, които се придвижват с инвалидна количка и при условие, че средномесечният доход на член от семейството за последните 12 месеца е равен или по-нисък от двукратния размер на ГМД. Необходимите документи, които се подават в Дирекция "Социално подпомагане са: молба-декларация, фактура за стойността на ремонта по видове разходи и фискален бон; документ за доходите; копие от ТЕЛК/НЕЛК; лична карта.

Право на безплатна винетка над 90% намалена работоспособност

Получава се ако колата е на името на човека с увреждания и е с двигател до 2000 куб. см. (160 к.с.). Необходимите документи за получаване на помощта са: молба-декларация, лична карта, ТЕЛК.

Право на месечна финансова подкрепа

Месечната финансова подкрепа е в размери, определени като процент от линията на бедност, която се актуализира всяка година. Право на месечна финансова подкрепа имат хората с трайни увреждания над 18-годишна възраст, както следва:

1. от 50 до 70,99 на сто степен на увреждане - в размер 7 на сто от линията на бедност;
2. от 71 до 90 на сто степен на увреждане - в размер 15 на сто от линията на бедност;
3. над 90 на сто степен на увреждане - в размер 25 на сто от линията на бедност;
4. над 90 на сто степен на увреждане с определена чужда помощ, които получават пенсия за инвалидност поради общо заболяване или поради трудова злополука или професионална болест - в размер 30 на сто от линията на бедност;
5. над 90 на сто степен на увреждане с определена чужда помощ, които получават социална пенсия за инвалидност - в размер 57 на сто от линията на бедност.

Месечната финансова подкрепа се отпуска въз основа на подадено заявление-декларация до дирекция „Социално подпомагане“ по настоящ адрес на лицето с трайно увреждане. Отпуска се за срока на действие на ТЕЛК и с всяко преосвидетелстване се подава нова молба. При пожизнен ТЕЛК се подава молба на всеки 5 години.

Закрила от прекратяване на трудовото правоотношение (уволнение)

В Кодекса на труда е предвидено, че работодателят може да уволни само с предварително разрешение на Главната инспекция по труда (ГИТ) за всеки отделен случай работник или служител, който боледува от определена болест, вписана в наредба на министъра на здравеопазването[2]. Накратко това означава, че при освобождаване от работа при закриване на част от предприятието или съкращаване на щата, при намаляване на обема на работата, при липса на качества на работника или служителя за ефективно изпълнение на работата, при промяна на изискванията за изпълнение на длъжността, ако работникът или служителят не отговаря на тях или при дисциплинарно уволнение, вие не можете да бъдете уволнени, ако ГИТ не е дала разрешение за това.

СРЕД ЗАБОЛЯВАНИЯТА, ЗА КОИТО Е ВАЛИДНА ЗАЩИТАТА ОТ ОСВОБОЖДАВАНЕ ОТ РАБОТА, СА ОНКОЛОГИЧНИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ, ИСХЕМИЧНАТА БОЛЕСТ НА СЪРЦЕТО, НАЛИЧИЕТО НА АКТИВНА ФОРМА НА ТУБЕРКУЛОЗА, ПСИХИЧНО ЗАБОЛЯВАНЕ, ПРОФЕСИОНАЛНО ЗАБОЛЯВАНЕ, ЗАХАРНА БОЛЕСТ И ДР.

---

2 Кодекс на труда (чл. 333, ал. 1, т. 3 в случаите на чл. 328, ал. 1, точки 2, 3, 5 и 11 и чл. 330, ал. 2, т. 6)

Задача на фирмата е да събере предварително информация от работниците, които са определени за уволнение, страдат ли от болести, посочени в наредбата.

Съветваме ви да проверявате
всеки документ, който работодателят ви дава за подпис.

Четете на кой член и алинея и на кой кодекс или закон се позовава. Ако попадате в горните категории и правата ви са нарушени, трябва в двумесечен срок от връчване на заповедта да потърсите правата си със жалба в районната инспекция по труда, след това и в съда.

Жалби и сигнали

На следващите страници ще намерите бланки за жалби. Когато са нарушени правата ви, пускайте жалба в писмен вид с входящ номер до Министерството на здравеопазването или РЗИ. Обърнете се за помощ към пациенски организации.

Защита на правата по общия ред

При нарушаване на вашите права като здравноосигурен можете да подадете писмена жалба до директора на Районната здравноосигурителна каса (РЗОК) или до Националната здравноосигурителна каса. Освен това можете да отидете в приемната на своята РЗОК или да се консултирате по телефона в съответния отдел за работа с граждани. Горещият телефон за сигнали и въпроси на НЗОК е 0800-14-800 с цената на градски разговор.

Добре е жалбата да се подаде и до Регионалната здравна инспекция или ИА „Медицински надзор".

Копие от жалбата може да се подава и до Районната колегия на Българския лекарски съюз (БЛС) – местната структура на съсловната организация. Засега БЛС е единствената институция, която е определена да се занимава с етичните нарушения чрез своите регионални и централна комисия по лекарска етика.

Това означава, че ако пациент се оплаква от грубо отношение от страна на лекар, трябва да подаде жалбата в БЛС, а не в здравното министерство.

Защита на правата на пациента, осъществявана от националния омбудсман

Националният омбудсман е независим висш държавен орган, който се застъпва за правата на хората, когато те са нарушени от органите на властта и от структурите, които предоставят обществени услуги. Сред тези обществени услуги е и здравеопазването. Жалба или сигнал до омбудсмана се подава в свободна форма по пощата или лично в постоянната приемна на институцията.

До Регионална здравна инспекция
гр.....

ЖАЛБА

от.....

(име, фамилия)

адрес:.....

(актуален адрес за кореспондеция)

Относно : Отказ за оказване на медицинска помощ

Уважаеми господа,

1.....

(В тази част на жалбата описваме фактите и обстоятелствата, довели до нарушаването на правата ни. Посочваме лечебното заведение, обстоятелствата поради които сме потърсили помощ, лицето към което сме се обърнали за оказване на медицинска помощ, мотивите с които ни е била отказана полагащата се медицинска помощ и настъпилите в резултат на това последици, ако има такива. Не е необходимо жалбата да бъде подавана само след настъпване на последици. Нарушение на Закона за здравето представлява самият отказ да бъде оказана медицинска помощ.)

2.....

(В тази част на жалбата се описва характера на извършеното нарушение)

Уважаеми господа,

С оглед на изложеното до тук, считам че са налице данни, удостоверяващи извършено нарушение по Закона за здравето (ЗЗ), накърняващо правата ми като пациент, а именно отказ от оказване на медицинска помощ. Във връзка с това ви моля, след като извършите необходимата проверка и установите истинността на изложените от мен факти, да наложите административна санкция на посочените лица, така както е предвидено в ЗЗ.

дата..... С уважение: .....

До Регионална здравна инспекция
гр.....

ЖАЛБА

от.....

(име, фамилия)

адрес:.....

(актуален адрес за кореспондеция)

Относно: Отказ за предоставяне на здравна информация

Уважаеми господа,

1.....

(В тази част на жалбата описваме фактите и обстоятелствата, в резултат на които се е наложило да поискаме предоставянето на отнасяща се до нас здравна информация. Посочваме лечебното заведение и длъжностните лица, към които сме се обърнали за предоставяне на здравната информация, както и мотивите, с които ни е отказано. Идентична жалба можем да подадем и в случай, че здравната информация е предоставена на трети лица, без да сме информирани за това и без да сме изразили съгласие. Необходимо е да се посочи каква точно част от здравната информация сме поискали)

2.....

(В тази част на жалбата се описва характера на извършеното нарушение)

Уважаеми господа,

С оглед изложеното до тук считам че са налице данни, удостоверяващи извършено нарушение по Закона за здравето (ЗЗ), накърняващо правата ми като пациент, а именно отказ от предоставяне на здравна информация, отнасяща се до (конкретизира се вида информация която сме поискали).

Във връзка с това ви моля след като извършите необходимата проверка и установите истинността на изложените от мен факти да наложите административна санкция на посочените лица, така както е предвидено в ЗЗ.

дата..... С уважение: .....

До Регионална здравна инспекция
гр.....

ЖАЛБА

от.....

(име, фамилия)

адрес:.....

(актуален адрес за кореспондеция)

Относно: Отказ за осигуряване на конфиденциалност на данните, отнасящи се до здравното състояние

Уважаеми господа,

1.....

(В тази част на жалбата описваме фактите и обстоятелствата, довели до нарушаването на правата ни. Подробно описваме обстоятелствата, при които сме поискали гаранции или сме се уверили в липсата на такива по отношение на опазването на конфиденциалността на данните, съдържащи се в здравната информация. Посочва се лечебното заведение, в което е установено нарушението, както и длъжностните лица отговорни за това.

2.....

(В тази част на жалбата се описва характера на извършеното нарушение)

Уважаеми господа,

С оглед изложеното до тук, считам че са налице данни, удостоверяващи извършено нарушение по Закона за здравето (ЗЗ), накърняващо правата ми като пациент, а именно отказ от осигуряване на конфиденциалност на данните, отнасящи се до здравословното ми състояние.

Във връзка с това ви моля, след като извършите необходимата проверка и установите истинността на изложените от мен факти, да наложите административна санкция на посочените лица, така както е предвидено в ЗЗ.

дата..... С уважение: .....

До Комисията за защита от дискриминация
гр.....

ЖАЛБА

от.....
(име, фамилия)
адрес:.....
(актуален адрес за кореспондеция)

Относно: Извършен дискриминационен акт

Уважаеми господа,
1.....
(В тази част на жалбата описваме фактите и обстоятелствата, които отговарят на определението за пряка или непряка дискриминация, на които сме станали свидетели или които са били пряко насочени към нас. Посочваме точно извършителите, мястото както и събитията, съпътствали извършването на дискриминационния акт.

2.....
(В тази част на жалбата посочвате какъв точно е дискриминационният акт, като използвате определението в Закона за дискриминация. Например - С описаните в част 1 на настоящата жалба бе извършен дискриминационен акт, основан на етническа принадлежност, обществено положение, увреждане, сексуална ориентация.)

Уважаеми господа,

С оглед на изложеното до тук, считам че са налице основания да бъде приложена цялата строгост на закона като на лицата, допуснали извършването на описаните дискриминационни дейности, да бъде наложена съответна административна санкция.

дата..... С уважение: .....

(Посочва се точното наименование на организацията, до която е адресирано заявлението)
гр.....

ЖАЛБА

от.....
(трите имена на заявителя)
адрес:.....
(актуален адрес за кореспонденция и евентуално телефон и ел. поща)

Относно: Предоставяне на достъп до обществена информация

Уважаеми господа,
На основание чл. 24, ал.1 от Закона за достъп до обществена информация, моля да ми бъде предоставена информация за следното:

(тук подробно се описва информацията, която искаме, като се посочват всички известни ни детайли)

На основание чл. 26, ал.1 посочвам предпочитаната форма за предоставяне на информация, както следва:

(тук се посочва формата, в която предпочитаме да получим информацията. Съгласно закона формите са следните: преглед на информацията - оригинал

или копие, устна справка, копия на хартиен носител, копия на технически носител. Можем да поскаме информацията да ни бъде предоставена в повече от една форма, но е задължително да посочим каква е тя. Липсата на посочена форма се счита за непълнота на заявлението и може да бъде основание то да бъде оставено без разглеждане. Ако поискаме информацията да ни бъде предоставена на технически носител, трябва да уточним и вида на записа, който предпочитаме. Структурата, предоставяща информацията е в правото си да поиска да се заплатят разходите по нейното обработване по предварително обявен ценоразпис съгласно Заповед №10 на МФ от 10.01.2001 г.)

Съгласно изискванията на закона посочвам следния адрес за кореспонденция:

дата..... С уважение: .....

ПЪЛНОМОЩНО

Подписаният.....
ЕГН..... л.к.....
издадена на.....от.....
адрес.....

УПЪЛНОМОЩАВАМ:

.....
ЕГН..... л.к.....,
издадена на.....от.....
със следните правомощия:

Да ме представлява и получи от мое име следните, полагащи ми се медикаменти, информация, документи:
(посочва се конкретната причина за упълномощаването)
Ако е необходимо да положи подпис под документи, удостоверяващи получаването на медикаментите, информацията, документите.
Упълномощеният по настоящото пълномощно се задължава да спазва пълна конфиденциалност по отношение на данните, станали му известни при упражняване на правата по пълномощното.
Настоящото пълномощно е изготвено с цел да бъде представено пред
(посочва се мястото за където важи пълномощното)

УПЪЛНОМОЩИТЕЛ:
дата..... С уважение: .....

БЕЛЕЖКИ:

БЕЛЕЖКИ:

ИНФО+

Наръчник в помощ на пациенти
с онкологични заболявания и
техните близки

Дизайн и предпечат:
Росица Босяцка

ИЗДАДЕНО С ПОДКРЕПАТА НА:

NOVARTIS

АПОЗ
Асоциация на пациентите с онкологични заболявания
За нас времето е ценност

apoz.info

ИНФОГ