



БАПЗГ ВНЕСЕ В ПАРЛАМЕНТАРНАТА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
СТАНОВИЩЕ ОТНОСНО ПРОМЕНЕТЕ ЗА МИНИМАЛНИТЕ ВЪЗНАГРАЖДЕНИЯ
НА МЕДИЦИНСКИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ, КОИТО СЕ ПРЕДЛАГАТ
ЧРЕЗ ПРОЕКТА ЗА ЗАКОН НА БЮДЖЕТА НА НЗОК ЗА 2026 Г.

МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ И ДРУГИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ
ЩЕ УЧАСТВАТ В ПРОЦЕСА НА ПРЕГОВОРИ ЗА
НАЦИОНАЛНИЯ РАМКОВ ДОГОВОР

Дими Драгиева, медицинска сестра:

ЗАКОНОДАТЕЛНАТА И ИЗПЪЛНИТЕЛНАТА ВЛАСТИ ТРЯБВА
ДА НАМЕРЯТ ВОЛЯ ЗА ЕФЕКТИВНИ И ДЪЛГОСРОЧНИ МЕРКИ
ЗА ПОДОБРЯВАНЕ БЛАГОСЪСТОЯНИЕТО НА СЕСТРИНСКАТА ОБЩНОСТ

- ⇒ ИНИЦИАТИВИ
- ⇒ ИНТЕРВЮ
- ⇒ ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ
- ⇒ НОВИНИ
- ⇒ МЛАДА СМЯНА
- ⇒ НОВОСТИ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА
- ⇒ МЕДИЦИНСКА НАУКА

- ОБЩИНТЕ В СТРАНАТА СА ПОДАЛИ
135 ПРОЕКТИ ЗА СЪЗДАВАНЕ НА
АМБУЛАТОРИИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ
- Мария Вацева,
председател на НПКС на работещите
специалисти по здравни грижи в детски ясли:
ПРОБЛЕМ НОМЕР ЕДНО Е НЕДОСТИГЪТ
НА МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ

Здравни грижи®



СЪДЪРЖАНИЕ:

СТАНОВИЩЕ

СТАНОВИЩЕ НА БАПЗГ ОТНОСНО ПРОМЕНЕТЕ ЗА МИНИМАЛНИТЕ ВЪЗНАГРАЖДЕНИЯ НА МЕДИЦИНСКИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ, КОИТО СЕ ПРЕДЛАГАТ ЧРЕЗ ПРОЕКТА ЗА ЗАКОН НА БЮДЖЕТА НА НЗОК ЗА 2026 Г.

6 - 7

ПРОБИВ

МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ И ДРУГИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ЩЕ УЧАСТВАТ В ПРОЦЕСА НА ПРЕГОВОРИ ЗА НАЦИОНАЛНИЯ РАМКОВ ДОГОВОР

8

АМБУЛАТОРИИ

ОБЩИНИТЕ В СТРАНАТА СА ПОДАЛИ 135 ПРОЕКТИ ЗА СЪЗДАВАНЕ НА АМБУЛАТОРИИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ

9 - 10

ПОЗИЦИЯ

Дими Драгиева, медицинска сестра:
ЗАКОНОДАТЕЛНАТА И ИЗПЪЛНИТЕЛНАТА ВЛАСТИ ТРЯБВА ДА НАМЕРЯТ ВОЛЯ ЗА ЕФЕКТИВНИ И ДЪЛГОСРОЧНИ МЕРКИ ЗА ПОДОБРЯВАНЕ БЛАГОСЪСТОЯНИЕТО НА СЕСТРИНСКАТА ОБЩНОСТ

11 - 14

ИНТЕРВЮ

Мария Вацева,
председател на НПКС на работещите специалисти
по здравни грижив детски ясли:

ПРОБЛЕМ НОМЕР ЕДНО Е НЕДОСТИГЪТ НА МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ

15 - 16

СЪДЪРЖАНИЕ:

ИНИЦИАТИВИ

СТРУКТУРИ НА БАПЗГ, СЪВМЕСТНО С ЛЕЧЕБНИ И УЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ, ПРОВЕДОХА ИНИЦИАТИВИ ПО ПОВОД 14 НОЕМВРИ - СВЕТОВНИЯ ДЕН ЗА БОРБА СЪС ЗАХАРНИЯ ДИАБЕТ

ИНИЦИАТИВИ ЗА СВЕТОВНИЯ ДЕН НА НЕДОНОСЕНИТЕ БЕБЕТА – 17 НОЕМВРИ

ГРАМОТИ ЗА УЧАСТНИЦИТЕ В НАЦИОНАЛНАТА КАМПАНИЯ „МЪНИЧКИ ПАЦИЕНТИ, ГОЛЕМИ СЪРЦА“

НАЦИОНАЛНА КАМПАНИЯ НА БАПЗГ И БА „ЕДИННО ЗДРАВЕ“ ЗА ОГРАНИЧАВАНЕ НА ИНФЕКЦИИТЕ, СВЪРЗАНИ С ИСМО

250 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ В СОФИЯ ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОБУЧЕНИЕ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ И КОНТРОЛ НА ИНФЕКЦИИТЕ ПРЕЗ ПРИЗМАТА НА ЕДИННО ЗДРАВЕ/ONE HEALTH“

17 - 46

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

АКУШЕРКИ УЧАСТВАХА В УЕБИНАРА НА СЗО ЗА НОВОТО ПРАКТИЧЕСКО РЪКОВОДСТВО ЗА КЕНГУРУ ГРИЖА

69 РЕХАБИЛИТАТОРИ И МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОНЛАЙН КУРС „ОСНОВИ НА ГЕРИАТРИЧНАТА РЕХАБИЛИТАЦИЯ“

29 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ ГАБРОВО И ОБЛАСТТА ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОБУЧЕНИЕ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА ЗАТЛЪСТЯВАНЕТО

40 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ СЛИВЕН ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОБУЧЕНИЕ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА ВЪТРЕБОЛНИЧНИТЕ ИНФЕКЦИИ

48 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ ВЕЛИКО ТЪРНОВО НАДГРАДИХА ЗНАНИЯТА И УМЕНИЯТА СИ ЗА ПЪРВА ДОЛЕКАРСКА ПОМОЩ ПРИ СПЕШНИ СЪСТОЯНИЯ

215 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ ЦЯЛАТА СТРАНА СЕ ВКЛЮЧИХА В ОНЛАЙН ОБУЧЕНИЕ, ПОСВЕТЕНО НА ПРОМЕНЕТЕ В ХЕМАТОЛОГИЧНИТЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ ХРОНИЧНИ ВЪЗПАЛИТЕЛНИ И НЕОПЛАСТИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

33-МА СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ СЕ ВКЛЮЧИХА В КУРСОВЕ ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ ПРЕЗ НОЕМВРИ

47 - 57

СЪДЪРЖАНИЕ:

СИМПОЗИУМ

ПРОВЕДЕ СЕ АКУШЕРСКА СЕСИЯ В РАМКИТЕ НА
XIX СОФИЙСКИ СИМПОЗИУМ ПО РЕПРОДУКТИВНА МЕДИЦИНА

58 - 60

МЛАДА СМЯНА

С 38% СА СЕ УВЕЛИЧИЛИ СТУДЕНТИТЕ В СПЕЦИАЛНОСТ
"МЕДИЦИНСКА СЕСТРА"

СТУДЕНТИ ОТ ФИЛИАЛ ШУМЕН НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ –
ВАРНА СЕ ВКЛЮЧИХА В КАНДИДАТСТУДЕНТСКА БОРСА В РАЗГРАД

ЗАВЪРШИ ПРЕДДИПЛОМНИЯТ СТАЖ НА СТАЖАНТИТЕ
ОТ СПЕЦИАЛНОСТ „МЕДИЦИНСКА СЕСТРА“ ОТ ФИЛИАЛ ШУМЕН
В ДЕТСКА ЯСЛА „КАЛИНКИ“

ПРОВЕДЕ СЕ ПЕТИЯТ ЕСЕНЕН МЕДИЦИНСКИ ФОРУМ
НА БУРГАСКИЯ ДЪРЖАВЕН УНИВЕРСИТЕТ „ПРОФ. Д-Р А.ЗЛАТАРОВ“

ДИПЛОМИРАХА СЕ АБСОЛВЕНТИТЕ В ПЛОВДИВ И ВАРНА

ПРЕПОДАВАТЕЛИ ОТ ФОЗ НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ВАРНА
УЧАСТВАХА В XVIII ЕВРОПЕЙСКА КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНО
ЗДРАВЕ

ПРОВЕДЕ СЕ ПЕТАТА ГОДИШНА СРЕЩА НА СТУДЕНТСКАТА МРЕЖА
„ВЪЗДУХ ЗА ЗДРАВЕ“

61 - 71

МЕДИЦИНСКА НАУКА

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ВАРНА БЕШЕ ДОМАКИН
НА МЕЖДУНАРОДНА НАУЧНА КОНФЕРЕНЦИЯ ЗА
ОГРАНИЧАВАНЕ НА ЗАТЛЪСТЯВАНЕТО

НОБЕЛОВИ НАГРАДИ ЗА ТРИМА УЧЕНИ ЗА ОТКРИТИЯТА ИМ
ОТНОСНО ПЕРИФЕРНАТА ИМУННА ТОЛЕРАНТНОСТ

Хипотеза: иРНК ТЕХНОЛОГИЯТА МОЖЕ ДА ПОМОГНЕ ЗА
ПРЕДОТВРАТЯВАНЕ НА МУСКУЛНИ УВРЕЖДЕНИЯ
ОТ УХАПВАНИЯ ОТ ЗМИИ

72 - 71

СЪДЪРЖАНИЕ:

НОВОСТИ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА

КЛИНИКАТА ПО НЕВРОХИРУРГИЯ В УМБАЛ „СВ. МАРИНА“ – ВАРНА
ВЕЧЕ РАЗПОЛАГА С „ОПЕРАЦИОННА ОТ БЪДЕЩЕТО“

УНИВЕРСИТЕТСКА БОЛНИЦА „КАСПЕЛА“ ВЪВЕДЕ
ВТОРА РОБОТИЗИРАНА СИСТЕМА „ДА ВИНЧИ“

УСБАЛЕ „АКАД. ИВАН ПЕНЧЕВ“ С ОБНОВЕНА КЛИНИКА ПО
ДИАБЕТОЛОГИЯ

И ДРУГИ НОВОСТИ

76 - 78

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

СПИРАТ ПРИЛАГАНЕТО НА ДЕНТАЛНА АМАЛГАМА

РАБОТЕЩИТЕ В ДЕТСКО И УЧИЛИЩНО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ
В ГАБРОВО ЩЕ ПОЛУЧАТ ПО 900 ЛВ. БОНУС ЗА КОЛЕДА

И ДРУГИ НОВИНИ

79 - 89

НОВИНИ ОТ ЕС

Според Доклад на СЗО-Европа:
ВСЯКО СЕДМО ДЕТЕ В ЕВРОПЕЙСКИЯ РЕГИОН Е
С ПСИХИЧНО ЗАБОЛЯВАНЕ

АНТИМИКРОБНАТА РЕЗИСТЕНТНОСТ В ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ
И ЕВРОПЕЙСКОТО ИКОНОМИЧЕСКО ПРОСТРАНСТВО
ПРОДЪЛЖАВА ДА НАРАСТВА

И ДРУГИ НОВИНИ

90 - 92

НОВИНИ ОТ СВЕТА

ДО 50 000 МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ МОГАТ ДА НАПУСНАТ
ВЕЛИКОБРИТАНИЯ ЗАРАДИ ПРЕДЛОЖЕНИЯ НА ПРАВИТЕЛСТВО
ЗА ПРОМЕНИ В ИМИГРАЦИОННАТА ПОЛИТИКА НА СТРАНАТА

IARC И СЗО СТАТИРАХА НОВА БЕЗПЛАТНА УЧЕБНА ПРОГРАМА
ЗА СКРИНИНГ, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ПРЕДРАКОВИ
ЗАБОЛЯВАНИЯ НА МАТОЧНАТА ШИЙКА

И ДРУГИ НОВИНИ

93 - 98

СТАНОВИЩЕ**СТАНОВИЩЕ НА БАПЗГ ОТНОСНО ПРОМЕНЕТЕ ЗА
МИНИМАЛНИТЕ ВЪЗНАГРАЖДЕНИЯ НА МЕДИЦИНСКИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ,
КОИТО СЕ ПРЕДЛАГАТ ЧРЕЗ ПРОЕКТА ЗА ЗАКОН НА БЮДЖЕТА НА НЗОК ЗА 2026 Г.**

Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) внесе в Комисията по здравеопазването в 51-вото Народно събрание на 18.11.2025 г. Становище относно промените за минималните възнаграждения на медицинските специалисти, които се предлагат чрез проекта за Закон на бюджета на НЗОК за 2026 г.

В становището се казва:

БАПЗГ приветства усилията на управляващите за въвеждане на минимални възнаграждения сред медицинските специалисти по здравни грижи и ги разглежда като важна стъпка към стабилизиране и признаване на професионализма в бранша. Въпреки това, задълбоченият анализ на Законопроекта за бюджета на НЗОК за 2026 г. (№ 51-502-01-64) показва, че в сегашния му вид това е по-скоро пожелателно, отколкото реално задължение за лечебните заведения, а ресурсът за обезпечаването му е недостатъчен по няколко причини:

- 1.** Въпреки, че с промените в Параграф 20 се въвеждат задължителни минимални възнаграждения, в текста отсъстват каквито и да е конкретни санкции при тяхното неспазване. Освен това не се посочва органът, който ще упражнява контрол и ще налага мерки при нарушения, нито е разработен механизъм за налагане на административни наказания върху болниците. Така се разчита само на общите санкционни режими от други закони, които нямат пряка връзка с трудовите възнаграждения и не са ефективни за предотвратяване на злоупотреби. Това създава опасност, при която формалното изискване за минимални нива на заплащане може лесно да бъде заобикаляно, а правната претенция за задължителност остава само на думи.
- 2.** В Приложение № 1 от Параграф 20, където са фиксирани минималните възнаграждения за медицинските специалисти, липсва регламентиран механизъм за редовната им актуализация, което е особено важно на фона на инфлационните процеси и динамиката на пазара на труда. Ако се наложи промяна, не е ясно кой и как ще я инициира и осъществи.
- 3.** Ключов правен пропуск е непълното дефиниране на понятието „специалисти по здравни грижи“. Проектозаконът не уточнява кои конкретни професионални длъжности се включват в този обхват, какви образователни и квалификационни изисквания са приложими, нито дава яснота за длъжностните характеристики във всяка болница. Това отваря врата за произвол при класифицирането на персонала, различни трактовки и дори умишлено избягване на плащанията чрез фор-

СТАНОВИЩЕ

формални промени в наименованията на длъжностите. Ако не се въведе ясна и обективна класификация на длъжностите, болниците биха могли да създават нови позиции или да преименуват съществуващите, с цел да избегнат плащанията на минималните ставки. Това не само компрометира идеята за справедливо възнаграждение, но и стимулира непрозрачност в управлението на човешките ресурси. Такъв подход би подкопал доверието в реформата и би създал предпоставки за социално напрежение и неравнопоставеност между различните категории служители.

4. Финансовите средства, които се предвиждат за увеличаване на минималните възнаграждения на специалистите по здравни грижи и на лекарите (без специалност) в лечебните заведения, които работят с НЗОК, както и тези, които се финансират от МЗ, към момента са 260 млн. евро. По данни на БАПЗГ, за да се гарантират минималните възнаграждения само на специалистите по здравни грижи, които са приблизително 28 000, в размер на 125% от СРЗ, за следващата година ще са необходими около 264 млн. евро. Тоест, предвидените към момента 260 млн. евро са недостатъчни.

5. При липса на целево финансиране за увеличаване на заплатите, неизбежно финансовата тежест ще падне върху самите лечебни заведения. Това е особено проблематично за общинските и по-малките болници, които и без друго работят с ограничени бюджети и често са на ръба на оцеляването. Те ще бъдат принудени или да съкратят персонал, което директно ще се отрази негативно на качеството и достъпа до здравни услуги, или да нарушат изискванията и да поемат риска от евентуални санкции. В този контекст минималните възнаграждения рискуват да останат само на хартия, без никакъв реален ефект върху живота и мотивацията на работещите в сектора.

6. Задължението за достигане на минималните възнаграждения следва да обхваща и частните лечебни заведения, тъй като голяма част от здравеопазването преминава през тях, но липсва яснота кой държавен орган ще следи за спазването на нормата в тези структури. Не са предвидени правила, които да обвържат спазването на минималните възнаграждения с договорите по линия на НЗОК, нито има изграден инструментариум за мониторинг и контрол. Без тези механизми, изпълнението на закона става пожелателно и лесно може да бъде заобикаляно.

7. Законопроектът не предвижда реалистичен преходен период, в рамките, на който лечебните заведения да се адаптират към новите изисквания. Липсват междинни етапи, които да осигурят плавно въвеждане на промените, както и методика за изчисляване и разпределение на необходимите средства. Това създава риск от внезапен финансов шок за системата и обезсмисля самата норма за задължителност, тъй като болниците няма да могат да се подготвят организационно и финансово.

В заключение - БАПЗГ настоява законопроектът да бъде доработен преди да се пристъпи към неговото приемане и въвеждане. Това включва разписване на ясни санкции при нарушения, гарантиране на пълно държавно финансиране, създаване на методика за актуализация на възнагражденията, изграждане на ефективен контролен механизъм и осигуряване на реалистичен преходен период. Само при изпълнение на тези условия минималните възнаграждения ще станат неотменна част от професионалния стандарт, а не просто още едно добро намерение без реално покритие и ефект върху системата на здравните грижи. Това би допринесло за по-дългосрочна стабилност, по-висока мотивация сред специалистите и по-добро качество на здравните услуги за цялото общество.

МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ И ДРУГИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ЩЕ УЧАСТВАТ В ПРОЦЕСА НА ПРЕГОВОРИ ЗА НАЦИОНАЛНИЯ РАМКОВ ДОГОВОР



Медицинските сестри и другите специалисти по здравни грижи ще участват в процеса на преговори за Националния рамков договор (НРД). Тази промяна в Закона за здравното осигуряване одобриха финално депутатите в пленарната зала на 12.11.2025 г.

Промените предвиждат представители на Българската асоциация на специалистите по здравни грижи да бъдат включени в преговорите по НРД по покана на Българския лекарски съюз (БЛС) в частта, която засяга техните дейности.

Преди гласуването депутатът Маргарита Махаева от "Възраждане" предложи същата възможност да важи и за представители на Българския съюз на лекарските асистенти и фелдшерите, за да има равнопоставеност на съсловните организации. Проф. Костадин Ангелов обясни, че, за да се направи такава поправка, първо трябва да се измени Закона за лечебните заведения, в който лекарските асистенти нямат възможност да извършват дейности в лечебните заведения, което пък е предмет на договаряне между Надзорния съвет на НЗОК и БЛС относно НРД. И да се подкрепи това предложение, сега то ще противоречи на Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ). Той добави, че след като се направят подобен тип изменения, сегашното предложение подлежи на дискусия и би могло да бъде подкрепено. В крайна сметка на този етап при гласуването не беше одобрено.

АМБУЛАТОРИИ

ОБЩИНТЕ В СТРАНАТА СА ПОДАЛИ 135 ПРОЕКТИ ЗА СЪЗДАВАНЕ НА АМБУЛАТОРИИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ

135 са проектите, които са подали различни общини в страната, за създаване на амбулатории по здравни грижи. Това съобщиха от Министерството на здравеопазването.

Предложенията са по процедура „Изграждане на съвременна материално-техническа база и осигуряване на медицинска апаратура и обзавеждане за амбулатории за извънболнична помощ и консултативни медико-социални звена от Инвестиция С12 I7 „Развитие на амбулаторните грижи“. Тя се финансира със средства по Националния план за възстановяване и устойчивост.

Кандидатстването по процедурата приключи на 29 октомври 2025 г. Право по нея да подават документи имат само общини. Одобрените ще получат финансова помощ за създаване или ремонт на помещения за здравни амбулатории. Тях общините могат да дадат на специалисти по здравни грижи, за да ги ползват или да назначат сами персонал. Целта е да се осигурят здравни услуги за хората в отдалечени региони.

МЗ разполага с 8 260 951,86 лева, с включено ДДС. Максималният размер на средствата за всяко проектно предложение за изграждане на амбулатория е 82 609 лева.

Отпуснатите средства могат да се използват за:

- Строителство, ремонт, преустройство, реконструкция, обновяване на сгради и помещения с минимална площ 33 кв. м, попадащи в имоти по чл. 12, ал. 5 от Закона за общинската собственост, подходящи за разкриване на амбулатория в съответните населени места и отговарящ на изискванията в Наредба № РД-02-20-3 от 21.12.2015 г. за проектиране, изпълнение и поддържане на сгради за обществено обслужване в областта на образованието и науката, здравеопазването, културата и изкуствата, съгласно което индивидуалната практика/кабинет за извънболнична медицинска помощ включва най-малко един кабинет за провеждане на консултации (прегледи), чакалня, манипулационна и хигиенен възел (Приложение №8), както следва:

1. Кабинет за прегледи на възрастни и деца с площ от 12 m²;
2. Манипулационна за възрастни и деца с площ от 9 m²;
3. Чакалня с площ по 2 m² на кабинет, но не по-малко от 9 m²;
4. Хигиенен възел за пациенти и персонал с площ от 3 m², отговарящ на изискванията за хора в неравностойно положение;
5. Наличие или възможност за обособяване на отделен вход към посочените по-горе помещения;
6. Наличие на достъпна среда за хора в неравностойно положение.

АМБУЛАТОРИИ

- Закупуване/изграждане на готов контейнер, отговарящ на изискванията за налични помещения с минимални размери, описани по-горе (Приложение № 8); който да бъде поставен на бетонна площадка върху общински терен в регулация, с площ от около 44 кв.м.,
- Подмяна или монтиране на отоплителни тела в самостоятелните обекти;
- Смяна на дограма;
- Изпълнение на дейности по вертикална планировка около сградата;
- Ремонт и подмяна на ВиК инсталации;
- Свързване на готови модулни контейнери към съществуващата или ново изградена водопроводна и канализационна мрежа, както и към електропреносната мрежа;
- Заснемания, технически и работни проекти;
- Набавянето на необходими разрешителни документи, изискващи се от националното законодателство, включително и свързаните с тях такси, дължими на съответните компетентни органи и експлоатационните дружества;
- Закупуването, транспортирането и монтажа на готови модулни контейнери;
- Издаване на необходими разрешителни и въвеждането на обектите в експлоатация;
- Изготвяне на инвестиционен проект и оценка на съответствието му съгласно ЗУТ;
- Авторски и строителен надзор съгласно ЗУТ;
- Въвеждане на обекта в експлоатация;
- Публичност и информация за проекта.

ПОЗИЦИЯ

Дими Драгиева, медицинска сестра:

**ЗАКОНОДАТЕЛНАТА И ИЗПЪЛНИТЕЛНАТА ВЛАСТИ ТРЯБВА ДА НАМЕРЯТ
ВОЛЯ ЗА ЕФЕКТИВНИ И ДЪЛГОСРОЧНИ МЕРКИ
ЗА ПОДОБРЯВАНЕ БЛАГОСЪСТОЯНИЕТО НА СЕСТРИНСКАТА ОБЩНОСТ**



Дими Драгиева е магистър биолог; регистрирана медицинска сестра към Колежа по сестринство в Онтарио, Канада; бакалавър по сестрински науки.

Завършила е Факултетът по сестринство на Университета в Торонто. През последните 20 години работи като медицинска сестра в Кардиологията и Кардиохирургията на Детската болница в Торонто - водещ световен център в детското здравеопазване както по отношение на клиничната и изследователската работа, така и във връзка с изграждането на подкрепящ и благоприятен работен климат, в който работата на медицинската сестра е високо ценена и уважавана.

Представяме ви нейната позиция за растящия недостиг на медицински сестри, основните причини за кадровата криза, необходимостта от търсене и прилагане на дългосрочни мерки с цел постигане на устойчиви решения.

Модерното сестринство е регулирана професия, интегрираща грижа за хората, наука и изкуство. Сестринството през XXI век е жизненоважно за цялото човечество и често е наричано гръбнак на здравните системи. На 17 юли 2025 година Световната здравна организация публикува на своята интернет страница важни факти относно медицинските сестри и акушерките, определяйки двете професии като играещи основна роля за подобряване здравето на хората и допринасящи за икономическото развитие. В публикацията се казва: *“Инвестирането в тях е задължително за да се постигне ефективност, ефикасност и устойчивост в здравната система.”* Медицинските сестри и акушерките *“не само предоставят основни грижи, но също така играят ключова роля в оформянето на здравните политики и навигирането в извънболничната помощ. Глобално те защитават устойчивостта на здравните системи.”*

Професията на медицинската сестра изисква високи нива на физическо, умствено и емоционално натоварване. Необходими са много знания, висока квалификация и умения – технически, аналитични, за разрешаване на проблеми, за комуникация и други. Всички тези фактори в условията на все по-

ПОЗИЦИЯ

ограничени здравни ресурси, влошени по време на COVID пандемията от 2020 година, причиняват недостиг на медицински сестри навсякъде по света.

Световната здравна организация (СЗО) публикува прогнози за нарастваща нужда и недостиг на медицински специалисти, както и инструменти за стратегическо планиране на човешки ресурси в здравеопазването още през 2006 – 2008 г., отчитайки недостатъчното инвестиране в тази област. Според доклада на СЗО за състоянието на световното сестринство от 2025 г. на базата на информация, предоставена от 194 страни членки, се отбелязва глобален прогрес в намаляването на недостига от медицински сестри от 6.2 милиона през 2020 г. до 5.8 милиона през 2023 г. Проектираният недостиг на медицински сестри през 2030 година е 4.1 милиона. Тази положителна тенденция е резултат от въвеждането на множество инициативи като по-добро наемане и задържане на кадри, подобряване на условията на труд и заплащане, осигуряване на повече добавки, въвеждане на инициативи в обучението и не на последно място работа в екипи с достатъчно персонал.

Въпреки постигнатия напредък в кадровите политики като цяло в света съществуват големи диспропорции в осигуреността на държавите с медицински сестри. Според цитирания вече доклад на СЗО, повече от 80% от общия брой за целия свят медицински сестри работят в държави, които са дом на половината от човешката популация, а една на всеки осем сестри не практикува в държавата, където е била родена и обучена. Във връзка с това Международният сестрински съвет (International Council of Nurses - ICN) призовава към етичност в процеса на наемане в международен план, тъй като *“дисбалансът в ресурсите на богатите и бедните държави би могъл да доведе до безскрупулно международно наемане и да ограби по-уязвимите здравни системи от най-ценния им ресурс – опитни медицински сестри.”* Този процес обаче е трудно да бъде ограничен. Известно е, че годишно над 1 000 от малкото останали у нас медицински сестри, напускат професията или страната ни през последните две десетилетия. ICN призовава всички страни да намират механизми да задържат своите медицински сестри и да обучават достатъчно нови медицински сестри.

В България препоръките на водещите световни здравни организации и асоциации, както и тези на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи и набелязаните от тях мерки и предложения за справяне с кризата през последните 20 години не бяха обект на сериозно отношение и загриженост от страна на властимащите. За разлика от забелязващите се позитивни тенденции за намаляване на кадровия дефицит в световен план, у нас критичния недостиг на медицински сестри продължава да се задълбочава с бърза скорост. Ние имаме два пъти по-малко такива специалисти на глава от населението в сравнение с Европа. У нас съотношението медицинска сестра към пациент в повечето лечебни заведения е опасно дисбалансирано – една медицинска сестра се грижи за прекалено много пациенти, което крие риск от преумора, грешки и професионално прегаряне. Много от медицинските специалисти работят дълги години след пенсионна възраст, на две понякога и на повече работни места, и въпреки това вече сме свидетели на затваряне на отделни лечебни структури и лечебни заведения поради липса на медицински кадри. По данни на БАПЗГ от 55 000 медицински сестри през 1993 г., към януари 2025 г. здравната система разполага едва с 22 820 медицински сестри.

Основна причина за критичния дефицит на медицински сестри е ниският социален статус и имидж на професията, породени от ниско заплащане, лоши условия на труд, свръхнатоварване, неуважение в екипната работа, неуважение от пациентите, липса на перспективи за кариерно развитие. Вследствие на това много опитни кадри търсят реализация в чужбина, други напускат професията, а интересът към професията на медицинската сестра у младите е много слаб.

ПОЗИЦИЯ

Причините за ниския социален статус могат да се търсят най-вече в държавните политики, които от дълги години неглижират проблема с неадекватното заплащане и лошите условия на труд на професионалистите по здравни грижи. Друга причина е ограничената автономност, свързана до голяма степен с унаследената от социализма култура в здравеопазването, където медицинската сестра имаше подизпълнителни функции. В официални медийни изявления Българският лекарски съюз (БЛС) продължава да използва понятието субординация по отношение на ролята на медицинската сестра в здравеопазването. Това оказва негативно влияние върху имиджа на професията, а същевременно е в несъответствие с нормативните документи, определящи професионалните дейности, които медицинската сестра може да извършва самостоятелно, установени в Чл.3 от Наредба № 1 от 8 февруари 2011 година, определяща професионалните дейности които медицинските сестри и останалите специалисти по здравни грижи могат да извършват самостоятелно или по лекарско назначение. Иерархичността в много здравни звена доминира екипната работа. Недобрият имидж на сестринската професия често се подхранва от ниското качество на работа на самите медицински сестри, неспособността им да изграждат терапевтична връзка с пациента и да му оказват подкрепа поради претовареност, липса на мотивация, прегаряне, а в някои случаи дори унаследена култура на взаимоотношенията както в обществото, така и в лечебните заведения.

На ниво правителство лидерският потенциал на сестринството да вдъхновява, мотивира и работи за въвеждане на инициативи за подобряване на грижата за пациентите до сега не е допуснат. Законодателната В България все още няма позиция Главна сестра, което отдавна е практика в повечето развити държави. власт също не използва опита и експертизата на професионалистите по здравни грижи при вземане на важни за съсловието и здравеопазването решения.

За разлика от България социалният статус и имидж на медицинската сестра в по-богатите страни на Европа, както и в САЩ, Канада, Австралия, Близкия Изток е висок. Например в САЩ и Канада медицинските сестри се ползват с много голямо уважение сред населението. Там те години наред са на челно място в анкетите за най-етична и ползваща се с най-голямо доверие професия. Тези страни също изпитват дефицит на кадри, но разполагат с повече ресурси и освен големия брой университетски програми, обучаващи бакалаври, магистри и докторанти по сестринство, привличат голям брой такива чрез международно наемане.

Глобално, причините за дефицита се коренят във все по-големите нужди от здравни услуги, свързани със застаряване на населението, застаряване на сестринската общност, необезпеченост с кадри, водеща до високо натоварване, синдром на прегарянето, напускане на професията, голямо текучество, агресия на работното място, по-слаб интерес у младите към професията и не на последно място международното наемане, създаващо диспропорции.

Всички глобални причини за недостига са валидни и за България, но ниският социален статус причинява многократно по-дълбока криза. По отношение на средната възраст на българските медицински сестри проблемът също е по-голям. Глобално, една трета от кадрите се очаква да бъдат в пенсионна възраст след десет години. У нас една трета от практикуващите са вече в пенсионна възраст. Това вероятно има връзка с факта, че данни за възрастта на практикуващите медицински сестри в България липсва в статистиките на Eurostat за персонала в здравеопазването, въпреки че за останалите, отчитани от тях показатели, данните за България са налични. Друг обезпокояващ факт е интензивното напускане на професията. 35% от анкетиранияте делегати – медицински сестри на Седмия конгрес на БАПЗГ споделят минало или настоящо намерение да напуснат професията.

ПОЗИЦИЯ

Недостигът на медицински сестри представлява риск за пациентите, за работещите медицински сестри и за здравната система като цяло. Пациентите получават некачествени и ненавременни грижи, изложени са на опасност от медицински грешки, пропуски и несъответствия водещи до повече усложнения, заболяемост и смъртност. При медицинските сестри кадровата криза води до свръхнатоварване, прегаряне, понижаване качеството на живот, физически и психически заболявания. По отношение на здравната система кризата води до увеличени разходи и намалена устойчивост.

Научните изследвания категорично подкрепят водещата роля на дългосрочните държавни политики за преодоляване на кадровите кризи. В обзорна статия, публикувана в Nursing Open през октомври 2022 г. и базирана на мета анализ на четиридесет и осем статии, изследващи факторите, причиняващи недостиг на медицински сестри в болниците, Адел Тамата и екип стигат до заключението, че *“неефективните политики, регулации и стратегии, лошото планиране на човешки ресурси, неадекватното кадрово планиране и наемане, некомпетентното изпълнение на плановете, непрекъснатата смяна на държавни служители и липсата на лидерство, са главните фактори, свързани с недостига на сестринска работна сила”*.

Предложението на БАПЗГ за промени в Закона за лечебните заведения и Наредба №1 на Министерството на здравеопазването, входирано на 14.07.2025 г. също не беше прието, въпреки че мярката за определяне на минимално трудово възнаграждение, независимо от собствеността на структурата в която специалистите работят – държавна общинска или частна – да не бъде по-ниско от 150% от средната брутна месечна работна заплата за страната, би задържало повече кадри у нас, би намалило излизането от професията и увеличило нейната привлекателност за младите. Обявяването на професията на медицинската сестра за защитена професия няма да спомогне за преодоляване на проблемите, тъй като тя си остава непривлекателна. Приетото наскоро решение за увеличение на стартовите заплати през клиничните пътеки на НЗОК, освен че е 125%, а не 150% от средната работна заплата, е с неясен механизъм на изпълнение поради което и съмненията за изпълнението му са основателни.

В заключение би могло да се каже, че сестринството у нас е в дълбока криза, а кадровият дефицит – нейно проявление. Истината е, че докато законодателната и изпълнителната власти не намерят воля за прилагането на ефективни и дългосрочни мерки за подобряване благосъстоянието на сестринската общност, здравната система ще продължи да се оголва от кадри, а пациентите ще получават все по-нискокачествени, ненавременни, небезопасни и недостъпни грижи.

Нуждата от законови и нормативни промени обаче не отнема отговорността на съсловието за извоюване на по-добри права, условия на труд, заплащане и практикуване съобразно съвременните концепции за ролята, функциите и мисията на медицинските сестри. В това отношение, работата и синхрона на съсловните и синдикални организации са водещи, но за да има положителни резултати е нужна широка подкрепа от страна на всички членове, които да осъзнават личната си отговорност за осведоменост, съпричастност и активност за постигане на общи цели. Необходима е и дълга и неуморна работа за повдигане самочувствието на съсловието и за изграждане на по-добър имидж на професията в обществото.

ИНТЕРВЮ

Мария Вацева,

**председател на Националния професионален консултативен съвет
на работещите специалисти по здравни грижи в детски ясли:**

ПРОБЛЕМ НОМЕР ЕДНО Е НЕДОСТИГЪТ НА МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ

- Каква е основната задача на Националния професионален консултативен съвет в областта на детските ясли?

- Основната задача е изготвяне на становища, свързани със специфичната дейност на детските ясли при промени в правното регламентиране. Другите ни цели са да изготвим процедури относно антропометричните измервания на децата със съответните алгоритми и адаптацията на новопостъпилите деца във вариант с присъствие на родител и без родител.

НПКС на детските ясли е създаден през месец май тази година и вече изготвихме становища, свързани с промяната на Наредба № 26 от 2008 г. за устройството и дейността на детските ясли и детските кухни и здравните изисквания към тях, и промените в Закона за предучилищното и училищно образование (ЗПУО), касаещи детските ясли (промяна в чл. 118 от Закона за здравето). Участвахме заедно с Медицинска федерация „Подкрепа“ в работна среща с министъра на образованието и науката относно предстоящите промени в ЗПУО и

създаването на нова длъжност „специалист по ранно учене и грижи“.

- Кои са най-наболелите проблеми?

- Проблем номер едно е недостигът на медицински специалисти. Този проблем е следствие на проблема с ниското заплащане на труда. Липсва възможност за кариерно развитие. Това са проблеми, които касаят цялата гилдия и от години чакат адекватни решения.

Детските ясли в България през последните години се сблъскват и с опитите на отделни политици да бъдат премахнати от системата на здравеопазването. Тези опити за промяна водят до постоянно напрежение и несигурност. Колегите се почувстваха обидени, а труда им бе подценен. Горда съм с това,



ИНТЕРВЮ

че не позволихме детските ясли да бъдат закрити и над 70-годишна история да бъде заличена. Колегите от цялата страна се обединихме в усилията си да запазим детските ясли, което показва, че когато сме единни може да постигаме исканите резултати.

- По кои от тях работите в НПКС?

Работим по гореизложените проблеми и основните ни задачи. В момента работим и по проблема с постъпващите деца в детските ясли в малките градове. В детските градини се приемат двегодишни деца в групи с тригодишни при наличие на детски ясли и в нарушение на ЗПУО, който казва, че двегодишни деца могат да се приемат в детска градина, само ако няма детски ясли или яслени групи в населеното място. Това се случва в малките градове, защото всяко дете носи на детската градина съответния финансов ресурс. Храненето на децата до 3 години е различно, а дали някой приготвя отделно храна за тези деца, дали се спазват количествата на порциите и млякото за деня, на целия продуктов набор?!

- Какво можем да очакваме като решения в следващите месеци?

- Националните професионални консултативни съвети към БАПЗГ не взимат решения, а правят предложения, дават становища. Винаги сме имали подкрепата на Националния съвет по качество на БАПЗГ, дори и преди създаването на НПКС в областта на детските ясли. Чака ни много работа.

- Какви са очакванията Ви – ще бъдат ли приети от здравните власти?

- Когато изпратихме становището си в Министерството на здравеопазването относно промяната в Наредба № 26 за устройството и дейността на детските ясли и детските кухни и здравните изисквания към тях нито едно предложение не беше прието. А най-важното което поискахме е да бъдат описани медикаментите, с които всяка детска ясла трябва да разполага в медицинския шкаф.

В измененията на Наредба № 26, влезли в сила от 2 септември 2025 г., се изисква „място с условия за съхранение на медицинска документация, лекарствени продукти и медицински изделия за оказване на първа помощ при необходимост“. Детските ясли са общински, финансирането им е чрез общините и явно всяка община ще решава с какви лекарствени средства и медицински изделия ще разполага детската ясла. Но трябва да се има предвид, че децата в яслите са до 3 години и не всеки медикамент е приложим без лекарско назначение.

- Какво искате да се промени в здравеопазването, за да чувствате удовлетворение от труда си?

- Аз винаги съм вярвала, че за да работиш в детска ясла дълги години, това е защото обичаш децата и имаш безкрайно търпение. Удовлетвореността ни е в детските усмивки, в благодарността на родителите за оказаната им подкрепа и дадените ценни съвети по отношение на грижата и възпитанието на децата. Но трудът ни трябва да бъде оценен и да получим едно достойно заплащане. Медицинският специалист в детската ясла е този, който носи цялата отговорност за живота и здравето на децата в поверената му група.

- Какво бъдеще очаквате за здравеопазването?

- Очаквам както и досега много работа. Надявам се сегашно и бъдещи правителства да оценят достойният труд на всеки медицински специалист, за да има желаещи да учат и работят като специалисти по здравни грижи. Очаквам устойчиви политики с дълъг хоризонт, а не временни решения.

ИНИЦИАТИВА

СТРУКТУРИ НА БАПЗГ, СЪВМЕСТНО С ЛЕЧЕБНИ И УЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ, ПРОВЕДОХА ИНИЦИАТИВИ ПО ПОВОД СВЕТОВНИЯ ДЕН ЗА БОРБА СЪС ЗАХАРНИЯ ДИАБЕТ – 14 НОЕМВРИ

По повод Световния ден за борба със захарния диабет – 14 ноември Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи призова всички регионални колегии в страната да се включат в инициативата с различни инициативи. Част от тях са курсовете за продължаващо обучение, за които своевременно ви уведомяваме, а други са свързани с информационни инициативи.

На 10 ноември 2025 г. студентките Пиринка Величкова и Таня Димитрова, четвъртокурснички от специалност „Медицинска сестра“ във Филиал Враца „Проф. д-р Иван Митев“ към Медицински университет – София, проведоха информационна кампания сред учениците от V, VI и VII клас на Средно училище „Св. Климент Охридски“ в село Зверино. Бъдещите медицински сестри запознаха подрастващите с рисковите фактори, превенцията и значението на ранната диагностика на диабета. Под мотото „Информирани днес – здрави утре“ те представиха кратка презентация и раздадоха информационни брошури, насочени към изграждането на здравословни навици и осведоменост относно заболяването.



ИНИЦИАТИВА

Регионалната колегия на БАПЗГ - Велико Търново организира семинар на следните теми: "Грижи за болен с усложнения при диабетно стъпало" и "Бременност и диабет". Курсът се проведе на 12 ноември 2025 г. от 13.00 до 17.30 ч. във Филиал Велико Търново на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна. В него се включиха 33-ма специалисти по здравни грижи. Лектори бяха доц. Жана Павловска, д. оз. и гл. ас. Янка Маркова, д. оз. Обучението включва теоретична и практическа част, както и тест. Курсът е кредитиран по Единната кредитна система на БАПЗГ за продължаващо обучение.



На 14 ноември 2025 г. студенти от първи курс, специалност "Медицинска сестра" във Филиал Враца „Проф. д-р Иван Митев“ към Медицински университет - София, раздадоха информационни брошури за диабета на пациентите по време на клиничната практика в МБАЛ "Христо Ботев" - Враца. Освен това запознаха близките на пациентите с рисковете на заболяването и ползите от здравословния начин на живот.



ИНИЦИАТИВА

Под мотото „Здраве за всеки – заедно срещу диабета“ на 14 ноември тази година в Ямбол специалистите по здравни грижи отбелязаха Световния ден за борба с диабета с няколко инициативи, които целяха повишаване на информираността сред децата и възрастните относно значението на здравословния начин на живот, ранната профилактика и подкрепата за хората с диабет.

Професионалисти по здравни грижи от ДКЦ-1 в Ямбол посетиха пенсионерски клуб „Хале“. Те измериха кръвна захар, подариха глюкомери на присъстващите и предоставиха информация за рисковите фактори, превенция и контрол на диабета.

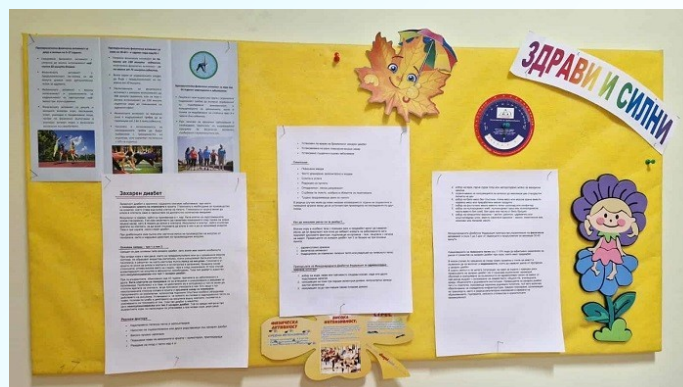


ИНИЦИАТИВА

В лаборатория „Нова“ – гр. Ямбол д-р Господинова извърши безплатно изследване на около 60 души.



В детските градини и училища в Ямбол бяха подготвени здравно-просветни табла с различни теми, свързани с превенцията, ранното разпознаване и здравословния начин на живот при диабет. През деня медицинските специалисти проведоха здравни беседи с децата, представени под формата на игри, забавни разказчета и стихотворения за здраво тяло. Малчуганите се запознаха по достъпен и увлекателен начин с това какво представлява диабетът и защо е важно да се грижим за здравето си. Децата имаха възможност да видят как се измерва кръвната захар с глюкомер, като демонстрациите бяха съобразени с възрастта им и проведени по безопасен и ненаатоварващ начин. Специално внимание бе отделено и на храненето, бяха представени примери за полезни и за забранени храни, като всичко беше поднесено чрез визуални материали и игрови занимания.



ИНИЦИАТИВА

Под мотото "Живот с баланс - Ключът към здравето. Провери захарта си днес" Регионална колегия на БАПЗГ – Кърджали, съвместно с МБАЛ „Д-р Атанас Дафовски“, проведе двудневна инициатива за безплатно изследване на кръвна захар в централното фоайе на болницата. Повече от 100 души преминаха през пункта за измерване и получиха консултация и информация за превенция на диабета. Специалистите по здравни грижи от Отделението по Ендокринология се включиха активно в събитието, като изразиха своята съпричастност облечени в синьо – цвета, който символизира борбата с диабета. Синият кръг, международният символ на диабета, олицетворява надежда, подкрепа, солидарност и единство в глобалната борба със заболяването.



ИНИЦИАТИВА

На 14 ноември участие в инициативата на БАПЗГ участие взе и Националният професионален консултативен съвет на рехабилитаторите към Асоциацията, заедно с председателя на Регионалната колегия на БАПЗГ за град София Мариана Шиякова. В партньорство със студенти от Медицински колеж „Йорданка Филаретова“ към Медицински университет – София бяха организирани специални занятия, насочени към ролята на рехабилитацията в грижата за пациенти с диабет. Студентите имаха възможност не само да участват в практическите занимания, но и да проследят специално подготвена презентация, която разглежда значимостта на физическата активност, превенцията на усложненията и професионалната мисия на рехабилитатора. Тези срещи са ценни, защото изграждат мост между теорията и практиката, между бъдещите специалисти и реалното им призвание. Те показват, че рехабилитаторът е не просто специалист по двигателна терапия, а партньор в процеса на лечение, подкрепа и мотивация на пациента. Рехабилитацията е важна в борбата с диабета, защото играе огромна роля в подобряване на двигателната активност, в стимулиране на периферното кръвообращение, в контрола на телесното тегло и в овладяване на болковите състояния, свързани с диабетната невропатия. Чрез правилно подбрани упражнения, обучение в самоконтрол и двигателна култура, рехабилитаторите помагат на пациентите да водят пълноценен, активен и независим живот.



ИНИЦИАТИВА

Регионална колегия на БАПЗГ – Плевен, Медицински университет – Плевен, УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ и Лайънс клуб – Плевен организираха на 14 ноември безплатно измерване на кръвната захар и раздаване на информационни материали за превенция на диабета. Христинка Батолска, старша медицинска сестра в Спешното отделение, която е председател на Етичната комисия на РК на БАПЗГ - Плевен, заедно с бъдещи medici от 9:00 до 13:00 часа измериха кръвната захар на всички желаещи, отзовали се на инициативата.

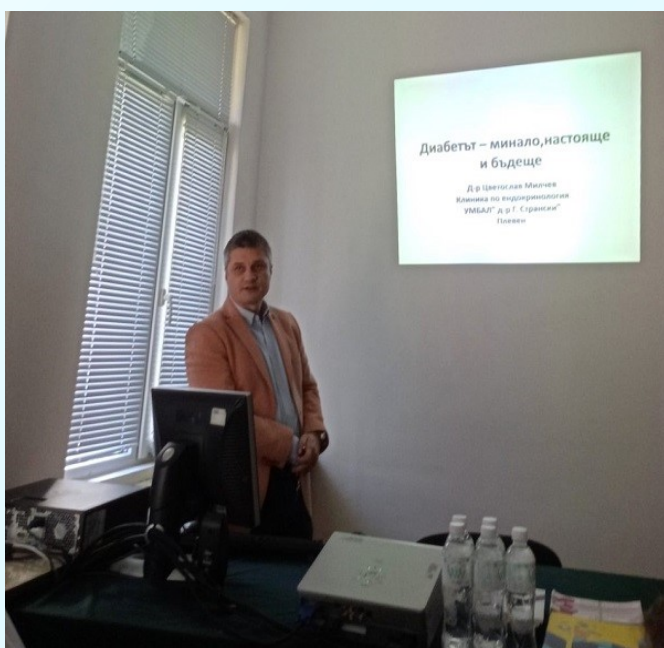


По повод Световния ден за борба с диабета студенти от Филиал Шумен на Медицински университет – Варна се включиха в кампания под надслов „Заедно за по-добър контрол на диабета“. Инициативата се организира от МБАЛ Шумен и Регионална колегия на БАПЗГ – Шумен във връзка с отбелязването на Световния ден за борба с диабета - 14 ноември. Студентите от филиала се включиха в провеждане на изследване на кръвна захар. Всички желаещи граждани посетиха специално обособен кабинет в Терапевтичния блок на IV етаж в МБАЛ - Шумен. Освен изследването, студентите предоставиха информация на всички заинтересовани относно превенцията и значението на здравословния начин на живот. Инициативата беше насочена към лица с поставена диагноза „захарен диабет“, както и към лица, които не успяват да поддържат нормални нива на кръвната си захар, не са посещавали ендокринолог, имат съмнения за диагноза „захарен диабет“ или имат фамилна обремененост с това заболяване. Апелът на организаторите беше „Вземете контрола на здравето си във Вашите ръце“.

ИНИЦИАТИВА



На 15 ноември Регионална колегия на БАПЗГ - Варна проведе в зала на Медицински университет - Варна курс на тема "Захарният диабет през призмата на специалистите по здравни грижи". Лектор на обучението беше д-р Женья Русева, асистент в „Клиника по ендокринология и болести на обмяната“ към УМБАЛ „Св. Марина“ - Варна.



Габрово се включи в Световния ден за борба с диабета. На 12 ноември 2025 г. Регионална колегия на БАПЗГ – Габрово, Българска асоциация диабет и МБАЛ "Д-р Тота Венкова" – Габрово проведоха съвместна инициатива. Д-р Цветослав Милчев, ендокринолог от Клиниката по ендокринология в УМБАЛ "Д-р Г. Странски" - Плевен, изнесе лекция на тема „Диабетът – минало, настояще и бъдеще“ в библиотеката на габровската многопрофилна болница. Официални гости на презентацията бяха заместник-областният управител с ресор „Здравеопазване“ Даниела Маринова и председателя на Съюза на диабетиците в Габрово Иванка Стоянова. Представени бяха брошури за здравословен хранителен режим, какво е диабет, както и какви стъпки е необходимо да се предприемат при бременност и диабет.

ИНИЦИАТИВА

Инициативите по повод Световния ден за борба с диабета в Регионална колегия на БАПЗГ - Смолян започнаха с организираното на 5 ноември 2025 г. от Сдружение „Култура без граници“, Българското национално сдружение по детска ендокринология (БНСДЕ), РК на БАПЗГ – Смолян и РЗИ Смолян обучение на тема „Деца с диабет на училище. Контрол на захарния диабет в детска възраст“. Лектор на образователния курс беше проф. д-р Мая Константинова, изтъкнат детски ендокринолог и председател на БНСДЕ. Присъстваха 52 медицински сестри, работещи в детско и училищно здравеопазване в цялата област, медицински сестри от МБАЛ „Братан Шукеров“ и още 30 фелдшери и педагози от начален и прогимназиален курс от Смолян и региона. Гост на събитието беше д-р Даниела Дариткова, председател на Районната лекарска колегия в Смолян, педиатър и личен лекар.



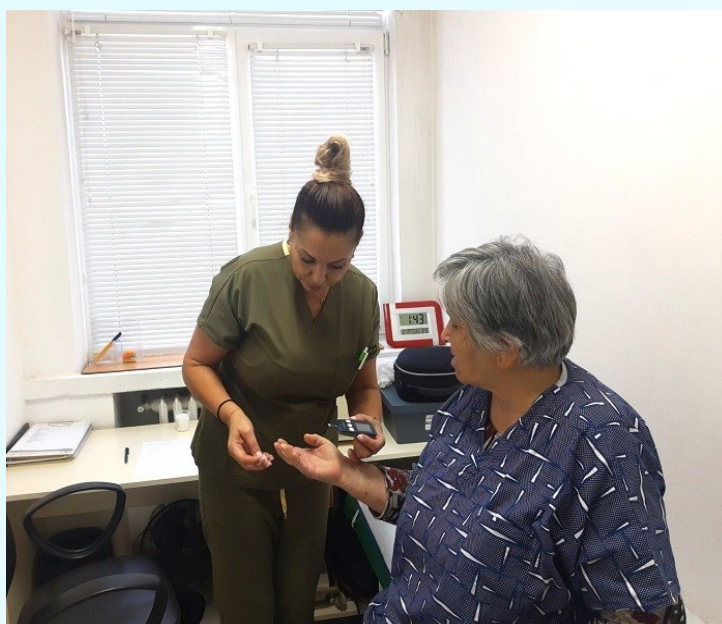
Проф. Константинова представи пред аудиторията основни аспекти на грижата на медицинските специалисти от училищата и детските градини за децата, живеещи с диабет - подпомагане на контрола върху кръвната захар в учебни условия, осигуряване на безопасността на децата при извънкласните дейности, както и поведението за разпознаване и овладяване на остри усложнения като хипогликемия, хипергликемия и диабетна кетоацидоза. Специалистката наблегна върху значението на храненето за децата с диабет за контролиране на болестта, както и фактора затлъстяване в детска възраст за отключване на диабет тип 2 в тази възраст.

В практичната част на обучението се направи демонстрация на работата с глюкомер и инсулинова писалка, разясни се действието на по-новите устройства за контрол на кръвната захар като инсулиновите помпи и глюкозните сензори.

Следващата инициатива на Регионална колегия на БАПЗГ - Смолян беше съвместно с Отделение по ендокринология на МБАЛ „Братан Шукеров“ и Районната лекарска колегия в Смолян. Мото на събитието беше „Захарният диабет на работното място“. В кампанията на 14 ноември се включи целият екип на Ендокринологичното отделение.

ИНИЦИАТИВА

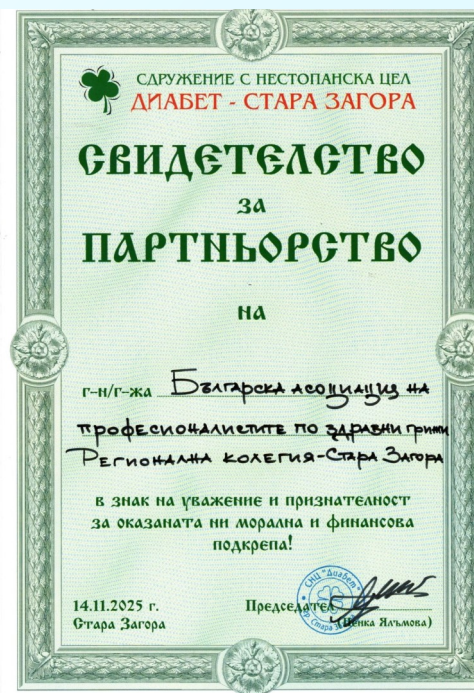
На близо 50 лекари, медицински сестри и санитарни беше измерена кръвната захар. При 10 от тях бяха открити отклонения от нормалните стойности за кръвна захар, което налага допълнително изясняване по препоръка на д-р Момчил Хубчев, началник на отделението. На същите бяха подарени глюкомери за по-нататъшно проследяване стойностите на кръвна захар. Пациентите в отделението бяха изненадани приятно с пакет от здравословни храни и диетични напитки. Някои пациенти получиха и глюкомери, за да упражняват сами контрол върху стойностите на своята кръвна захар.



В област Смолян регистрираните диабетици, които са на диспансерно наблюдение са 4 955. Точна статистика на страдащите от захарен диабет трудно може да се направи, сподели д-р Хубчев, тъй като през последните години се забелязва тенденция към снижаване на възрастовата граница. България е на второ място в Европа по затлъстяване в детска възраст, а затлъстяването е основен рисков фактор, редом с намалената физическа активност, нездравословното хранене и стреса.

ИНИЦИАТИВА

На 14 ноември 2025 г. тържествено беше отбелязан 35-годишният юбилей от създаването на Сдружението с нестопанска цел (СНЦ) „Диабет“ в Стара Загора. По време на събитието председателят на Регионална колегия на БАПЗГ - Стара Загора Ваня Георгиева получи грамота за безрезервната подкрепа, за дългогодишния ѝ принос в борбата с диабета, а РК на БАПЗГ - Стара Загора беше отличена със Свидетелство за партньорство.



В знак на съпричастност към дейността на СНЦ „Диабет“ - Стара Загора Регионална колегия на БАПЗГ - Стара Загора изпрати поздравителен адрес и подпомогна клуба с 300 броя лентички за глюкомери, с които ще се извършват изследвания на кръвна захар на нуждаещите се.



По-рано през тази година, на VIII Международна конференция „Диабет, затлъстяване и редки ендокринни заболявания“, която се проведе на 3 - 5 април 2025 г. в к. к. „Св. Константин и Елена“, медицинската сестра Мария Илиева се представи с доклад на тема „Аз и диабетът“. По увлекателен начин тя разказа какво е да живееш с тази диагноза цял живот. Финалните ѝ думи дават надежда на всеки от нас: „Незнанието, самотата и тъгата водят до страдание и Спешен център. Силата ни е в любопитството, знанието и уменията.“



ИНИЦИАТИВА

НАШИТЕ ИСТОРИИ ЗА НАЙ-МАЛКИТЕ ГЕРОИ

*По повод Световния ден на недоносените бебета – 17 ноември,
Ви представяме разказите на акушерките и медицинските сестри,
които помагат те да пораснат*



БАПЗГ АКУШЕРКИ
НАЦИОНАЛЕН КОНСУЛТАТИВЕН СЪВЕТ НА АКУШЕРКИТЕ

МЪНИЧКИ ПАЦИЕНТИ, ГОЛЕМИ СЪРЦА

истории за неонатологичните акушерки и малките герои

Фокус върху работата на акушерките в Неонатологичните отделения за интензивна грижа

17 НОЕМВРИ

Кампания на БАПЗГ Акушерки в подкрепа на Световния ден на недоносените бебета

ИНИЦИАТИВА

В Световния ден на недоносените бебета – 17 ноември, Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи и Националният професионален консултативен съвет на акушерките към БАПЗГ събраха разказите на акушерките и медицинските сестри, които помагат тези малки герои да пораснат. Историите, които те ни изпратиха са обединени от темата "Мънички пациенти, големи сърца". Всички разкази ще бъдат споделени в социалните медии на съсловната организация, за да информират обществото за същността на неонатологичните грижи и да помогнат за изграждането на разбиране и подкрепа сред обществото към тази тема.

Преждевременното раждане се случва, когато едно бебе се роди преди 37-та гестационна седмица. То засяга около 1 на всеки 10 новородени в света, което го прави значим глобален здравен проблем. Около 80% от тези раждания са характерни за страните с по-ниски доходи, показват анализите на Световната здравна организация. Причините, поради които бебетата се раждат преждевременно са различни - в повечето случаи това става спонтанно, но понякога има и медицински предпоставки като инфекции или други усложнения по време на бременността, които налагат цезарово сечение.

Недоносените бебета се раждат с не напълно развит организъм и ниско тегло. За да оцелеят, те имат нужда от специални грижи, които засягат дишането, хипотермията, предотвратяването на различни инфекции. За всичко това са нужни апаратура и най-вече висококвалифицирани медицински екипи, част от които са и специалистите по здравни грижи в лицето на акушерките и медицинските сестри. Благодарение на наличието на тези ресурси в държавите с развити здравни системи, каквато е и България, оцеляват около 90% от недоносените бебета.

За да постави във фокуса на общественото внимание необходимостта от поддържането на тази високоспециализирана неонатологична грижа и на медицинските специалисти, без които тя няма как да съществува, БАПЗГ проведе кампанията „Мънички пациенти, големи сърца – истории за неонатологичните акушерки & сестри и малките герои“. Целта на инициативата е да представим човешкото лице на неонатологичната грижа – през очите на акушерките, на медицинските сестри, които работят в отделенията за интензивно лечение на новородени. Те са първите, които докосват най-малките пациенти, първите, които подкрепят родителите им, и често са първите, които виждат първата усмивка, преживяват с вълнение първата победа в битката за живота им.

По време на кампанията точно тези специалисти разказаха в поредица от кратки видеа и текстове за своето ежедневие, за емоциите, трудностите в работата си и за силата, с която ги преодоляват. Те отправиха и своите послания за надежда, подкрепа и благодарност към родителите и към целия медицински екип, който стои зад всеки спасен живот.

ИНИЦИАТИВА

Три акушерки с една мисия – подкрепа за най-крехките

Искра, Ангела и Полина от интензивното Неонатологично отделение на СБАЛАГ „Майчин дом“ - София споделиха своето послание в рамките на кампанията на за Световния ден на недоносените деца.

Полина Йорданова: „Акушерка съм в „Майчин дом“ от 32 години. Мисля, че тук ще се пенсионирам. Не бих заменила акушерската професия с никоя друга. Децата ни зареждат, децата ни правят щастливи, децата са чисти души!“



Ангела Милева: „От една година работя в Клиниката по неонатология в „Майчин дом“. Винаги съм си мечтала да работя с бебета и затова избрах акушерската професия. Искам да благодаря на всички мои колеги, че работим в задружен екип – това в нашата работа е изключително важно. Бих искала да им пожелаю да бъдат здрави и да продължават да работят с всеотдайност и любов.“



Искра Николова: „Работя от една година и половина в Интензивно неонатологично отделение в „Майчин дом“ и се чувствам страхотно! Тази работа е нещо ново за мен и е изключително предизвикателно. Завършила към специалност „Акушерка“ през 2009 г. и след като се дипломирах започнах работа в Родилна зала. За кратко имах пауза, тъй като родих двете си деца в този период. Малките пациенти за мен са изключително специални. Щастлива съм, че съм тук!“



ИНИЦИАТИВА

Едно специално послание от Галя Заякова,
главна акушерка на СБАЛАГ „Майчин дом“ гр. София:



Уважаеми родители и колеги,

На 17 ноември отбелязваме Световния ден на недоносените деца — ден, който носи в себе си много надежда, много борба и огромна сила. В СБАЛАГ „Майчин дом“ ЕАД - София този ден винаги е особено емоционален, защото тук, в нашите отделения, ежедневно се срещаме с най-крехките нови жители на света – тези малки герои, които започват живота си по-рано, но с невероятна воля и смелост.

Като болница, която приема най-тежките неонатологични случаи в страната, ние знаем по-добре от всеки друг, че чудесата се случват там, където има отдаденост, знание, професионализъм и човещина. Нашите лекари, акушерки и медицински специалисти са рамо до рамо с всяко недоносено бебе и неговото семейство – ден след ден, час след час. Заедно преминаваме през трудностите, заедно празнуваме всяка малка победа, заедно вярваме.

Искам да изразя дълбоката си признателност към всички семейства на недоносени деца — за вашата сила, доверие и неизчерпаема любов. Вие сте основната опора на тези малки борци.

Благодаря и на моите колеги – за професионализма, за денонощната грижа, за спокойствието, което давате на родителите, и за вярата, която вдъхвате на нашите най-малки пациенти. Вие сте сърцето на неонатологията в България.

Днес заедно оцветяваме света в лилаво – цвета на надеждата. Нека той напомня, че всяко недоносено дете е доказателство за силата на живота и че ние всички сме тук, за да подкрепим техния път.

Честит Световен ден на недоносените деца!

С уважение и обич,
Галя Заякова
Главна акушерка,
СБАЛАГ „Майчин дом“ ЕАД

ИНИЦИАТИВА



Галина Кесова,
акушерка от Интензивния неонатологичен сектор
на болница „Селена“ – Пловдив:

„В наши дни няма съмнение, че най-крехките мъничета, известни вече като герои, борци, с правилната грижа могат не само да оцелеят, но и да растат здрави и силни. Най-трудното в моята работа е това – те да усещат всеки ден подкрепа, любов и сигурност в нашите ръце. Много са моментите, които влияят на емоциите ми, но два от тях се открояват – първата прегръдка след дългата раздяла между майката и детето и времето, когато настъпи моментът бебето да се прибере вкъщи. Посланието ми към всички на този празник е да вярваме в новия живот и да подкрепяме всяко недоносено дете“.

Две акушерки от Майчин дом - Варна отправиха послание за служене в името на бебетата и майките.

Споделихме гласът на отдадеността и надеждата - **акушерките от Неонатологичното отделение на МБАЛ „Д-р Атанас Дафовски“ – Кърджали**, начело със старша акушерка Елиз Джелил - член на Националния професионален консултативен съвет на акушерките (НПКС), които казаха: *„И най-малките стъпки водят до големи победи. Нека всички дадем шанс, вяра и обич на малките герои!“*

Всички ни казват: "Имате най-добрата работа - държите, храните и гушкате бебета".

И ние наистина го правим. Тези моменти са красиви. Те означават всичко.

Преди обаче да успеем да гушим бебе, прекарваме часове да го поддържаме стабилно, да подредим всеки детайл, да се надяваме, да се молим, а понякога и да плачем със семейството.

Работата е тежка, но винаги намираме причини да продължим напред.

Винаги съм работила с тях, "малките герои", вече около 20 години.

Няма да се откажа от тях, както те не се отказват от живота. Толкова малки, а толкова силни. Единственото, което изпитвам е щастие.

Погледът и благодарността, които усещам от едно мъниче, започнало да оздравява са незаменими.

Ние, акушерките, не само гушкаме и храним бебетата, ние празнуваме победите им, споделяме загубите им.

Щастлива съм да върша тази работа, защото това е най-добрата работа.

Акушерка Деси и бебе Борис
САГБАЛ"Д-р Щерев" - София



ИНИЦИАТИВА

Акушерка Владислава Славова, председател на Регионална колегия на БАПЗГ – Видин, която работи в МБАЛ „Света Петка“ – Видин. С думи, изпълнени с грижа и съпричастност, тя отправи своята подкрепа към недоносените деца, техните семейства и всички колеги, които ежедневно полагат усилия за най-малките пациенти.



Акушерка Владислава Славова

Акушерството е особена професия, съчетаваща отлична теоритична подготовка, необходима за опазване на два живота в едно тяло, съпричастност, споделяне, огромна отговорност и още нещо, която всяка от нас – акушерките дава от себе си безвъзмездно.

Работата с най-малките пациенти на тегло и дни е изпитание за специалистите в неонатологичните звена, това е ежеминутна борба, ежедневно чакане на заветния прираст в теглото и не на последно място – помощ при адаптация на семейството.

Всичките ми години работа с най-малките пациенти, които са и нашите най-големи герои не са ме уморили, а са ме научили на толкова много... Ако днес трябва да решавам, отново бих избрала тази професия, а всъщност тя избра мен!



Студентите от специалност „Акушерка“ от Филиал Шумен на МУ „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна с уважение и съпричастност насочиха вниманието към грижите за преждевременно родените бебета и към значимата роля на медицинските специалисти, които ежедневно ги подкрепят

ИНИЦИАТИВА

БАПЗГ БЛАГОДАРИ НА АКУШЕРКИТЕ И МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ, КОИТО СЕ ВКЛЮЧИХА В НАЦИОНАЛНАТА КАМПАНИЯ „МЪНИЧКИ ПАЦИЕНТИ, ГОЛЕМИ СЪРЦА“

Управителният съвет на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи изрази своята признателност към всички акушерки и медицински сестри, които се включиха в Националната кампания „Мънички пациенти, големи сърца - истории за неонатологичните акушерки & сестри и малките герои“, която организираха БАПЗГ и Националният професионален консултативен съвет на акушерките към БАПЗГ по повод Световния ден на недоносените бебета – 17 ноември 2025 г. Колеги от различни лечебни заведения в страната споделиха за своята работа в кратки видео филми, които бяха представени в социалните медии на съсловната организация. Грамотите, подготвени за медицинските специалисти от различни отделения по неонатология, бяха връчени на представители на ръководствата на лечебните структури, взели участие в инициативата от заместник-председателя на УС на БАПЗГ Райна Бояджиева (квота „Акушерки“) и Даниела Лютакова - председател на НПКС на акушерките към БАПЗГ.

Представяме Ви колегите, които намериха малко време в забързаното ежедневие за да споделят за любовта си към професията и своите малки пациенти:

- Галя Заякова - главна акушерка в СБАЛАГ "Майчин дом" в София;
- Полина Йорданова, Ангела Милева и Искра Николова – акушерки от Отделението по неонатология на СБАЛАГ "Майчин дом" в София;
- Христина Кушлева, главна медицинска сестра в УМБАЛ "Лозенец" в София;
- Акушерките от Отделението по неонатология в УМБАЛ "Лозенец" в София;
- Емилия Петрова - главна медицинска сестра в МБАЛ „Уни Хоспитал“ в Панагюрище;
- Д-р Румяна Вълкова - управител на МБАЛ „Уни Хоспитал“ в Панагюрище;
- Филина Паунова, акушерка в МБАЛ „Уни Хоспитал“ в Панагюрище;
- Лидия Тодорова - главна акушерка в Медицински комплекс "Д-р Щерев" в София;
- Десислава Сандева, акушерка в Медицински комплекс "Д-р Щерев" в София;
- Динка Негалова и Галина Кесова - акушерки в УСБАЛАГ "Селена" в Пловдив;
- Биляна Зайкова - медицинска сестра от Интензивен неонатологичен сектор на УСБАЛАГ "Селена" в Пловдив;
- Сейнур Мюмюн - главна медицинска сестра в МБАЛ "Д-р Атанас Дафовски" в Кърджали;
- Елиз Джелил - старша акушерка в МБАЛ "Д-р Атанас Дафовски" в Кърджали;
- Акушерките от Отделението по неонатология в МБАЛ "Д-р Атанас Дафовски" в Кърджали;
- Росица Христова - старша акушерка в МБАЛ "Д-р Тота Венкова" в Габрово;
- Владислава Славова - акушерка в МБАЛ „Света Петка“ във Видин;
- Галя Барбукова, старша медицинска сестра на Отделението по неонатология в УМБАЛ "Канев" в Русе;
- Акушерките от Отделението по неонатология на МБАЛ "Майчин дом" във Варна.

ИНИЦИАТИВА



ИНИЦИАТИВА



ИНИЦИАТИВА

НАЦИОНАЛНА КАМПАНИЯ НА БАПЗГ И БА „ЕДИННО ЗДРАВЕ“ ЗА ОГРАНИЧАВАНЕ НА ИНФЕКЦИИТЕ, СВЪРЗАНИ С ИСМО

Лошата хигиена на ръцете е в основата на инфекциите, свързани с медицинското обслужване (ИСМО). За да се намали броя им сред пациентите са нужни комплекс от мерки, сред които рационална употреба на антибиотиците, промяна в поведението на персонала в болниците и на обществото, както и непрекъснатото им обучение. Затова Българската асоциация на специалистите по здравни грижи (БАПЗГ) и Българската асоциация "Единно здраве" започнаха кампания в края на септември тази година за повишаване знанията на специалистите по здравни грижи за превенция на ИСМО. Целта на инициативата е да се повиши информираността по темата сред специалистите по здравни грижи и по този начин се минимизира риска от възникването на инфекции.

- **Първото обучение се състоя в Монтана на 30 септември;**
- **Второто обучение се проведе на 2 октомври в Пловдив;**
- **Третото обучение се проведе на 24 ноември 2024 г. в зала „Европа“ на Парк Хотел Москва.**

Дефиниция

ИСМО представляват един от най-сериозните проблеми на съвременната медицина с нарастващо влияние върху заболяемостта, смъртността и разходите за здравеопазване. Една инфекция се определя като свързана с медицинското обслужване, ако не е била налична в пациента при постъпването му в лечебното заведение, а е придобита вследствие на престоя му в него. Този тип инфекции могат да се развият по време на престоя на пациента в лечебното заведение (ЛЗ) или след изписването му в домашната среда. ИСМО засяга и служители и посетители на лечебните заведения (медицински, немедицински персонал, студенти и др.)

Според данни на Световната здравна организация, над 7% от хоспитализираните пациенти в развитите страни и над 10% в развиващите се държави се сблъскват с усложнения, свързани с инфекции, възникващи в лечебните заведения. Ефективната превенция и контрол на ИСМО изисква мултидисциплинарен подход и обединени усилия на всички медицински специалисти (One Health approach/Единно Здраве подход). Липсата на интегрирани стратегии за справяне с проблема застрашава не само здравните заведения, но и самите пациенти, които ежедневно разчитат на адекватни и безопасни грижи.

ИНИЦИАТИВА

Актуални данни за ИСМО в Европа

Актуални данни за разпространението на ИСМО в Европа дава превалентното проучване на Европейския център за превенция и контрол на заболяванията (ECDC) от 2022 - 2023 г. То е извършено сред 293 581 души от 1 250 болници в 31-а държави. Резултатите показват, че броят на пациентите с ИСМО в болниците за активно лечение през 2022 - 2023 г. е бил 4.8 млн. или 8% от хоспитализираните.

Най-честите видове инфекции са респираторните - 29%. На следващо място по честота са инфекциите на пикочните пътища - 19% (уроинфекции), следвани от тези на хирургичното място - 16%, на кръвния ток (сепсис) - 12% и на стомашно-чревния тракт - 9%.

Според момента на възникването си 26% от инфекциите са били налични преди приема на пациентите, а 71% са възникнали след хоспитализацията. И в двата случая обаче произходът им е идентифициран - от предходна болница, от болницата, в която пациентът е приет или от заведения за дългосрочни грижи. Минимален - под 3%, е броят на инфекциите с неясен произход.

Актуални данни за ИСМО в България

Данните за България са получени на база 3 997 проследени хоспитализации в 23 лечебни заведения от второ и трето ниво на компетентност. Според тях броят на пациентите с установени ИСМО е бил 147 или 4%, което е два пъти по-ниско от средното за Европа. Според причинителя им и у нас най-чести са респираторните инфекции, следвани от тези на уринарния тракт, хирургическите интервенции, кръвните, гастроинтестиналните.

22% от всички ИСМО в страната са възникнали преди приемането, а 76% по време на престоя. За разлика от средните стойности за Европа обаче у нас няма нито един установен случай на ИСМО от дом за дългосрочни грижи, за сметка на това процентът на инфекциите с неясен произход достига 29. Това разминаване в голяма част от данните у нас и в Европа навежда на извода, че в България ИСМО все още не се отчитат коректно. Това ограничава възможността на специалистите и лечебните заведения да идентифицират наличието на проблем и съответно да работят активно за неговото отстраняване, чрез системни мерки за превенция и контрол.

Причини за появата на ИСМО

Основната причина за възникване на ИСМО е недостатъчно добрата хигиена на ръцете на персонала (според данни от СЗО, ECDC, CDC). Микробите се пренасят и предават с ръцете на медицинските специалисти. Те могат да преживеят върху повърхностите и ръцете от няколко минути до няколко часа. Времето на живот при *E. coli* например е до час и половина, докато микроорганизми като *S. aureus*, *Pseudomonas spp.* и вируси, като *Rotavirus* могат да оцелеят върху ръцете над 3-4 часа.

Пропуските в хигиената на ръцете води до предаване на микроорганизмите от един пациент на друг. Ключов качествен индикатор в тази превенция е използването на препарати на алкохолна основа в болниците. Според последните данни на ECDC в България се ползва 23 литра за 1 000 леглодни в една болница срещу почти два пъти повече в Европа - 37.4 литра. При интензивните звена съотношението е още по-показателно - 43.6 литра се използват у нас за 1 000 леглодни срещу 98.7 литра в Европа. Това недвусмислено показва, че в българските болници все още има съществени пропуски в спазването на хигиената на ръцете.

ИНИЦИАТИВА

Още един сериозен проблем

Антимикробната резистентност (АМР) е другият голям проблем, който влияе на успешната борба с ИСМО. Нерационалната употреба на антибиотици в обществото и лечебните заведения и използването им в случаи, когато това не се налага, води до там, че те не могат да бъдат достатъчно ефективни в борбата си със съответните микроорганизми и инфекции, а последиците могат да бъдат фатални. През 2021 г. глобално са регистрирани 4.71 млн. смъртни случая, асоциирани с АМР. Значимо е увеличението на смъртните случаи от АМР сред възрастните над 70 години - с 81%. Научните прогнози показват, че фаталните случаи заради АМР в света през 2050 г. ще достигнат 8.22 млн.

Данните в изследването на ECDC показват, че честотата на антимикробната резистентност в ЕС/ЕИП според броя на заетите болнични легла е 32%. Този показател е важен, тъй като има корелация между употребата на антибиотици и индекса на антимикробна резистентност. 26 държави от ЕС/ЕИП са докладвали и резултати от тестване на изолати за чувствителност към антимикробни препарати. От общо 9 630 изолата, 32% са резистентни към основните маркери за антимикробна резистентност. За съжаление антимикробната резистентност се увеличава прогресивно, особено в България. У нас данните сочат за между 2-кратно и 5-кратно по-висока резистентност на определени причинители (*Klebsiella spp.*, *Acinetobacter spp.*, *Pseudomonas aeruginosa*).

Действия

За да се намали процентът на ИСМО и на антимикробната резистентност в лечебните заведения са нужни серия от мерки:

- ⇒ Въвеждане на Програма за превенция и контрол на инфекциите и нейното стриктно спазване;
- ⇒ Обучение на персонала по профилактика и контрол на инфекциите (ПКИ), което да доведе до промяна на поведението му;
- ⇒ Обучение на бъдещите медицински специалисти в университетите (One Health концепция);
- ⇒ Наблюдение и надзор на ИСМО с реално отчитане и използване на данните за самоподобрене;
- ⇒ Стриктна и редовна хигиена на ръцете и лесен достъп до материали за хигиена на ръцете;
- ⇒ Оптимизиране на антибиотичната употреба в обществото и антибиотичната политика в лечебните заведения;
- ⇒ Намаляване на употребата на антибиотици, особено на широкоспектрни антибиотици;
- ⇒ Ясно посочване на причината за предписване на антибиотик и преустановяване на практиката „за всеки случай“;
- ⇒ Поставяне на дезинфектант/антисептик за ръце до леглото на болния, при входа на болничната стая, на места с оживен трафик, контрол на посетителите и спазване на потоците в лечебните заведения;
- ⇒ Информираност относно ваксините и повишено ваксинационно покритие в обществото и рисковите групи.

С оглед на това БАПЗГ и Българската асоциация "Единно здраве" ще продължат да организират обученията за специалистите по здравни грижи в страната, като призовават за провеждането на целенасочени политики в тази област от страна към всички участници в процеса (компетентните институции, лекарите, професионалистите по здравни грижи, немедицинския персонал, компаниите, работещи в сектора и неправителствените организации).

ИНИЦИАТИВА

250 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ В СОФИЯ ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОБУЧЕНИЕ ПОД НАДСЛОВ „ПРЕВЕНЦИЯ И КОНТРОЛ НА ИНФЕКЦИИТЕ В ОБЩЕСТВОТО ПРЕЗ ПРИЗМАТА НА ЕДИННО ЗДРАВЕ/ONE HEALTH“



250 специалисти по здравни грижи от лечебни и здравни заведения в София взеха участие в еднодневен обучителен форум под надслов „Превенция и контрол на инфекциите в обществото през призмата на Единно здраве/One health“. Обучението беше организирано от Регионална колегия на БАПЗГ – София град. То се проведе на 24 ноември 2024 г. в зала „Европа“ на столичния Парк Хотел Москва в рамките на Световната седмица за информираност относно антимикробната резистентност (18 - 24 ноември). Лектори на форума бяха водещи експерти от различни медицински специалности, които ежедневно се сблъскват със ИСМО като един от най-сериозните проблеми на съвременната медицина с нарастващо влияние върху заболяемостта, смъртността и разходите за здравеопазване.

Проведеното обучение е част от инициативите на Националната кампания за ограничаване на инфекциите, свързани с медицинското обслужване (ИСМО), организирана от Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) и Българската асоциация „Единно здраве“. Целта на инициативата е да се повиши информираността по темата сред специалистите по здравни грижи и да се минимизира риска от възникването на вътреболнични инфекции (ВБИ).

ИНИЦИАТИВА

Форумът беше открит от Мариана Шиякова, председател на Регионална колегия на БАПЗГ – София град. Тя изтъкна, че целта на инициативата настоящото обучение е да се повиши информираността за ВБИ и антимикробната резистентност сред медицински сестри, акушерки, рехабилитатори, медицински и рентгенови лаборанти, работещи в лечебните и здравните заведения в столицата, за да се минимизира рискът от възникването на инфекции, свързани с медицинското



обслужване. Тя допълни, че ИСМО са един от най-сериозните проблеми на съвременната медицина, с нарастващо влияние върху заболяемостта, смъртността и разходите за здравеопазване. Затова са необходими всеобхватни мерки за овладяване на вътреболничните инфекции и антимикробната резистентност. Г-жа Шиякова очерта накратко развитието на българската нормативна уредба за превенция и контрол на ВБИ. Тя припомни, че през 2016 г. Световната здравна организация (СЗО) е изготвила ръководство относно основните компоненти на програмите за превенция и контрол на инфекциите на национално ниво и на ниво лечебни заведения: програма; ръководство, теоретическо и практическо обучение; надзор на ИСМО; мултимодална стратегия; мониторинг; одит и обратна връзка; работно натоварване; персонал и заетост на леглата; изградена среда; материали и оборудване. Председателят на РК на БАПЗГ – София град допълни, че СЗО провежда Седмица за повишаване осведомеността относно антибиотиките, а европейските институции подчертават необходимостта от координирани действия и информираност на населението. Проектът на Европейската комисия по линия на Програмата EU4Health е насочен към борбата с антимикробната резистентност и следва концепцията „Единно здраве“, която обединява хуманната и ветеринарната медицина, фармацията и екологичните науки, подчертавайки факта, че здравето на хората, животните и околната среда е взаимно свързано.



Председателят на РК на БАПЗГ – София град свърза настоящето обучение с наскоро обнародвания Медицински стандарт „Здравни грижи“, в който е регламентирана дейността на специалистите по здравни грижи, както и задължителната професионална квалификация за осигуряване на по-високо ниво на здраве и благополучие за гражданите на Република България. Мариана Шиякова представи лекторите на форума.

ИНИЦИАТИВА



Първият лектор беше д-р Драгомир Иванов, председател на Българската асоциация „Единно здраве“. Той представи концепцията One Health/Единно Здраве и значението на холистичния, интердисциплинарен подход в превенцията и контрола на инфекциите и борбата с антимикробната резистентност. Лекторът подчерта важността на координираните действия на различни институции – Министерството на здравеопазването, Националният център по заразни и паразитни болести, Регионалните здравни инспекции, Министерството на земеделието и храните, ръководствата на лечебните заведения, съсловните организации и др. Той се спря на превалентно проучване,

направено през 2022 – 2023 г. сред 300 000 пациенти от 1 250 болници в 31 държави в Европейския регион. Според данните 8% от регистрираните инфекции за изследвания период се дължат на пропуски в медицинското обслужване. В същото време изследване у нас в 23 лечебни заведения показва 3,7% на инфекциите, свързани с ИСМО. От тук възниква и въпросът дали родните лечебни заведения коректно подават данните за ВБИ, така че да се вземат адекватни мерки за тяхната превенция и контрол. Това, което е факт обаче, у нас персоналът, който трябва да осъществява профилактиката на вътреболничните инфекции, е почти два пъти по-малоброен от средния показател на Европейския съюз.

Д-р Иванов се спря на основните препоръки за превенция на антимикробната резистентност: намаляване на употребата на широкоспектърни антибиотици, спазване на еднородна хирургична профилактика и т.н. Той подчерта азбучната истина за важността на хигиената на ръцете за превенция на вътреболничните инфекции като маркира всички мерки, които трябва да вземат ръководителите на лечебни заведения, клиники и отделения.

Проф. д-р Емма Кьоляян, д.м., началник Лаборатория по микробиология, вирусология и болнична хигиена в УМБАЛ „Лозенец“, водещ координатор на Министерството на здравеопазването по Програма EU-JAMRAI 2, представи темата „Антибиотична резистентност и антибиотична политика. Рационална употреба на антибиотиците и надзор на антибиотичната резистентност в Република България“. Тя изтъкна, че в България са установени над 50% резистентни към антибиотици щамове, което ни поставя в групата на страните с най-висока антибиотична резистентност. Специалистката се спря на антибиотичната политика у нас на ниво ръководители на лечебни заведения. Тя припомни новите изисквания за прилагане на антибиотици, необходимият контрол между 48-мия и 72-рия час на развитието на инфекцията, който да установи ефектът от провежданата терапия. Проф. Кьоляян изтъкна важната роля на медицинските сестри при работата им с пациентите, така че да ги убедят колко важно е да спазват стриктно назначената от лекуващия лекар терапия. Тя се спря и на важността от извършване на микробиологични изследвания и тестове „до леглото на болния“. Лекторката направи исторически преглед на мерките срещу АМР на национално и световно ниво, съвместната работа на отговорните институции, прилаганите стратегии в болниците за превенция на АМР.

ИНИЦИАТИВА

Проф. Кьолеян говори и за Националния план за борба с антибиотичната резистентност 2020 - 2024. Тя се спря на Програмата EU-JAMRAI 2 - второто издание на Европейското съвместно действие относно антимикробната резистентност и инфекциите, свързани със здравеопазването. За целта ЕС разчита на съвместните усилия на държавите членки на съюза, инвестиции и контрол, като се да се постигнат добри практики в тази област на базата на концепцията „Единно здраве“.



Темата „Пропуските при прилагане на мерките за превенция на инфекциите - незначителни подробности или важни детайли (бележки на здравния инспектор)“ представи Спасена Илиева, инспектор по обществено здраве от УМБАЛ „Лозенец“ и член на УС на Българската асоциация „Единно здраве“. Тя цитира изследване, според което около 3.5 млн. души в ЕС се заразяват с вътреболнични инфекции всяка година. 71% от тези случаи са свързани и с антимикробната резистентност.

„Според СЗО минимум 50% от случаите на ВБИ биха могли да бъдат предотвратени при спазване на изискванията за дезинфекция на ръцете“, изтъкна специалистката. Тя припомни универсалните мерки за превенция на инфекциите в лечебните заведения: всеки пациент да се счита за потенциално заразен и да се спазват стриктно мерките за превенция и контрол на ВБИ; как правилно да се работи с ръкавици; как се използват чисти материали и опаковани стерилни материали, без да се замърсяват и др. Спасена Илиева се спря подробно на правилата за хигиена на ръцете с акцент върху 6-те стъпки: намокряне на ръцете с вода; нанасяне на сапун; разтриване на цялата повърхност на ръцете - включително между пръстите и под ноктите; изплакване обилно с чиста вода; подсушаване с чиста кърпа или салфетка и след това затваряне на чешмата с хартиена кърпичка, за да се избегне повторно замърсяване на ръцете. Лекторката се спря и на важни моменти от почистването и дезинфекцията в болнична среда като даде примери, илюстрирани със снимки, от своята практика като инспектор. Следващият акцент в презентацията беше стерилизацията: автоклавиране – винаги, когато е възможно; правилно надписване на инструментите за стерилизация, правилно разграничаване на стерилните от нестерилните инструменти и пособия; правилно съхраняване на стерилните материали; необходимостта от използване на протектори за остри инструменти; прилагане на биологични тестове всяка седмица и др. Спасена Илиева обърна внимание и на външния вид, личното облекло и поведението на медицинските специалисти.

ИНИЦИАТИВА

След края на презентацията д-р Елена Джигошева, началник на Микробиологичната лаборатория в УМБАЛ „Св. Анна“, благодари на Спасена Илиева за полезната информация и изтъкна, че в болницата където работи, изнесените правила се спазват стриктно.

Старша медицинска сестра Искра Колева от Операционния блок на МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ - Габрово представи темата „Качествено и безопасно обслужване на пациентите, нуждаещи се от оперативна помощ“. Тя се спря на изискванията към медицинския персонал, който работи в операционни зали и подчерта важността на продължаващото обучение в контекста на бързо развиващата се медицинска наука и практика. Старша сестра Колева даде като пример за добра медицинска практика Нова Зеландия. В лечебните заведения там се отделят минимум 5 минути за обсъждане на всеки пациент, който предстои да бъде опериран в същия ден. Тази практика, наречена „Take 5 to save lives“ („Вземи 5 (минути), за да спасиш човешки животи“), води до по-добри резултати в усилията за превенцията на ВБИ. Лекторката се спря подробно и на стъпките, които трябва да се следват по отношение на пациента преди операцията – от хигиенните мерки преди транспортирането до Операционната зала, през позиционирането на операционната маса, избора на подходяща анестезия, периоперативната антибиотична профилактика до управлението на личните вещи на пациента със съдействието на медицинския персонал. И във всички тези действия трябва да се спечели доверието на пациентите, които да съдействат активно по време на лечебния процес.

Старша медицинска сестра Колева се спря на изискванията за превенция и контрол на ИСМО в операционните зали, които включват много стриктно спазване на хигиена на ръцете, правилно и безопасно използване на личните предпазни средства, дезинфекция, стерилизация, филтрация на въздуха, правилно боравене със стерилните инструменти и др. Лекторката се спря на необходимите действия и стъпки, които спомагат за избягване на риска от усложнения: използване на щадящи оперативни техники; мониториране на виталните показатели; контрол на кръвозагубата; избор на подходяща анестезия; борба с интраоперативната хипотермия; асептика и антисептика, профилактиране на тромбоемболията и др.

Старша мед. сестра Искра Колева се спря и на изключително важното изискване на надеждно документиране на извършваните дейности, което включва: История на заболяването; Журнал на усложненията; Журнал за регистриране на ВБИ; Оперативен контрол; Анестезиологичен лист; Репортна тетрадка; утвърдени правилници, наредби и други вътрешноадминистративни документи. Тя припомни и трите стъпки от чек листата на СЗО за оперативните структури, които касаят действията преди, по време и след операцията. Спазването на тази чек листа пази от грешки, особено при по-голям поток от пациенти.



Старша сестра Колева изтъкна, че медицинските специалисти трябва често да си задават въпроса „Дали обслужваме качествено пациента?“ И разбира се отговорът трябва да бъде утвърдителен.

ИНИЦИАТИВА

Доц. Момчил Баев, д.м., от Департамента „Здравеопазване и социална работа“ при Нов български университет (НБУ) представи темата „Бариири пред имунизацията срещу HPV според медицински специалисти от България, Румъния и Хърватия и мнението им за възприемчивостта на общата популация към ваксината“. Той се спря на здравните рискове, които носи HPV вирусът: рак на шийката на матката, рак на вулвата, рак на влагалището, рак на гърлото, рак на пениса. „За жалост България е трета по заболяемост и четвърта по смъртност от рак на шийката на матката“, изтъкна специалистът. Той подчерта важността на първичната профилактика, която в някои страни на ЕС е достигнала 70% покритие на групите, които трябва да бъдат ваксинирани. Доц. Баев обясни новостите, залегнали в Националната програма за първична профилактика на ракови заболявания, причинени от човешки папилома вирус 2025 - 2030. Той направи сравнителен анализ за прилагането на първична профилактика срещу HPV у нас, в Румъния и Хърватия. Данните показват, че България има да догонва както останалите две страни, така и много други. Българските здравни власти са заложили в Програмата увеличаване на ваксинираните с 10% на година, което означала ръст с около 10-15 хиляди момчета и момичета на година. Крайната цел е да бъдат обхванати 70% от децата, които подлежат на ваксинация и за които държавата осигурява безплатна ваксина.

Доц. Баев се спря и на провеждането на вторичната профилактика чрез ранен скрининг, развиване на скрининговите програми, осъвременяване на методите за диагностика, практическото приложение на Националния план за борба с рака. Той обърна внимание на факта, че PAP методологията във вторичната профилактика отстъпва значително на отрицателния HPV тест, който освен, че е по-надежден дава гаранции и за по-дълъг период от време.

Доц. Момчил Баев представи Моделът на първичен HPV скрининг с триаж. Той изтъкна важната роля на професионалистите по здравни грижи за привличането на повече хора за първична и вторична профилактика. Той подари на председателя на Регионална колегия на БАПЗГ – София град Мариана Шиякова второто допълнено и преработено издание на книгата "Междоличностно общуване за имунизация (за медицински специалисти)" с готовност да предостави още бройки при интерес от участниците в обучението.



ИНИЦИАТИВА

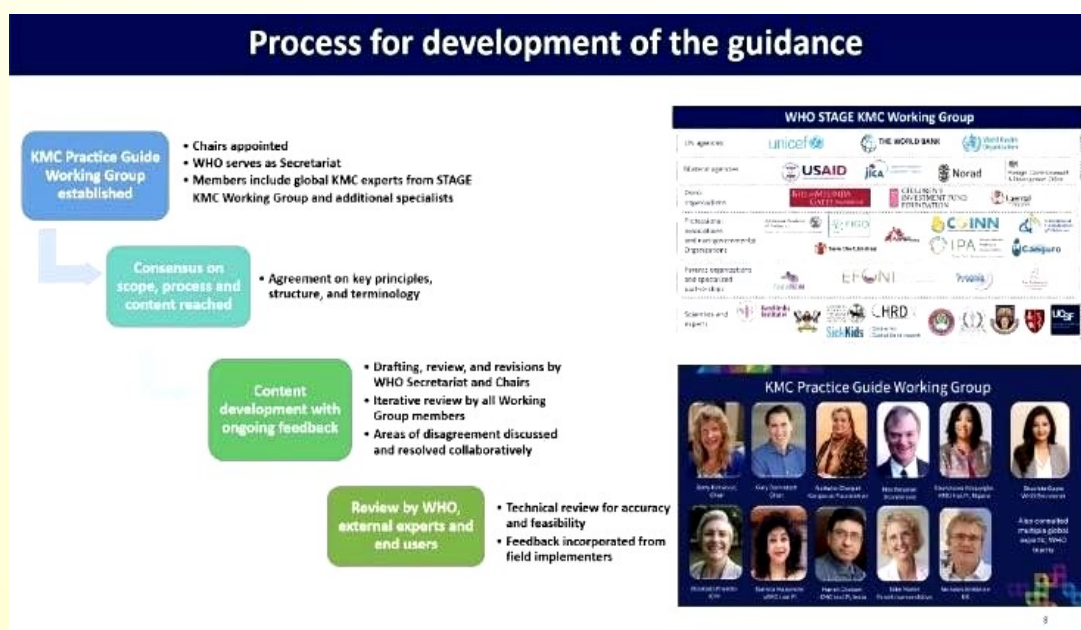


В заключение Мариана Шиякова запозна присъстващите в залата медицински специалисти с ключовите послания и Резолюцията на Световната здравна асамблея (WHA) относно превенцията и контрола на инфекциите, която поставя за цел към 2030 година всеки получаващ или предоставящ медицинска помощ, да бъде защитен от заразяване с инфекции.

Доц. Баев беше довел студенти от специалностите "Биология - обща и приложна" и "Клетъчна биология и вирусология", които споделиха, че са научили много полезни неща. Задоволство от обучението споделиха и специалистите по здравни грижи, които се включиха в обучението. Те ще получат кредитни точки по Единната кредитна система на БАПЗГ за продължаващо обучение.



АКУШЕРКИ УЧАСТВАХА В УЕБИНАРА НА СЗО ЗА НОВОТО ПРАКТИЧЕСКО РЪКОВОДСТВО ЗА КЕНГУРУ ГРИЖА - KANGAROO MOTHER CARE



На 17 ноември 2025 г. акушерки участваха в уебинара на Световната здравна организация (СЗО) за новото практическо ръководство за Кенгуру грижа - Kangaroo Mother Care (КМС). Това съобщиха от Националния професионален консултативен съвет на акушерките към БАПЗГ.

Когато говорим за недоношените и малки за гестационната си възраст бебета, тази грижа е изключително значима. Оказва се, че последните практически насоки са издадени още през 2003 г., а новите препоръки на СЗО (2022) въвеждат четири ключови промени, които могат да променят ежедневната практика в неонатологичните отделения по света.

Споделяме основни акценти от ръководството:

- КМС за всички недоносени и хипотрофични бебета – вече без изключения.
- Осъществяване на кенгуру грижа непосредствено след раждането, освен ако бебето не може да диша самостоятелно или е в шок.
- 8 - 24 часа кожа-до-кожа на ден като цел.
- КМС може да започне и у дома – когато това е безопасно и възможно.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

СЗО подчерта, че в много държави липсва оперативно насочващо ръководство, а практиките варират значително. За много екипи непосредствената кенгуру грижа за малки или болни новородени е новост, което налага обучение, яснота и подкрепа при внедряването на тази практика.



Enriched reader-friendly PDF

- Clickable menu
- Step-by-step guides
- Labelled photos
- Embedded video links
- Boxes and figures to illustrate key information



Нови актуализации, на които да обърнем внимание:

Immediate KMC и KMC у дома

– Препоръки за започване след вагинално раждане и след цезарово сечение, продължаване по време на специалните грижи и връзка с грижата у дома.

Терминологични промени

- “Kangaroo position” → “KMC position” - кенгуру позицията на бебето.
- Премахнат се описания като “frog-leg” и “fetal”; въведени са по-точни инструкции за позициониране.

Употребата на термина Kangaroo Mother Care

- Отнася се конкретно до кожа-до-кожа + кърмене от майката.
- Не се използва за контакт кожа-до-кожа от други лица.

Изписване и проследяване

- Няма строги критерии поради различията между държавите.
- Подчертано е значението на продължителната подкрепа у дома, особено за малки и болни новородени.

Практическо ръководство за Кенгуру грижа на СЗО (Kangaroo Mother Care - KMC) включва 5 ясни секции:

- Въведение;
- Разбиране за KMC;
- Прилагане в здравни заведения;
- Предоставяне на KMC в болницата;
- Подкрепа към майките и семействата за практикуване на кенгуру грижа у дома.

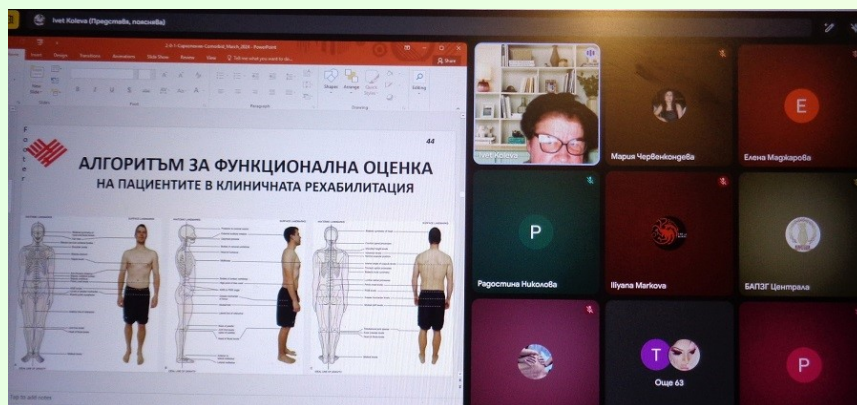
„За нас като акушерки тези насоки са огромна стъпка към по-хуманна, основана на доказателства практика, която поставя майката и бебето в центъра на грижите.

Ще продължим да следим какви са възможностите за внедряването на тази практиката у нас и да подкрепяме майките и колегите в прилагането на KMC като стандарт, а не като изключение“, изтъкнаха от НПКС на акушерките към БАПЗГ.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

69 РЕХАБИЛИТАТОРИ И МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОНЛАЙН КУРС НА ТЕМА „ГЕРИАТРИЧНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ - ОСНОВИ“

69 рехабилитатори и медицински сестри от цялата страна взеха участие в безплатен виртуален интерактивен курс на тема „Гериатрична рехабилитация - основи“, организиран от Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи и Националния професионален консултативен съвет на рехабилитаторите към БАПЗГ. Обучението се проведе от 17:00 до 20:00 часа на 10 и 11 ноември



2025 г. през платформата Google Meet. Лектор на курса беше проф. д-р Ивет Колева, д.м., д.м.н., специалист по неврология, физикална и рехабилитационна медицина, преподавател в Катедра „Кинезитерапия“ към Факултета по общественото здраве „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“ при Медицински университет – София, с професионални ангажменти в Многопрофилната болница за продължително лечение и рехабилитация „Сердика“ и Националната кардиологична болница.

През първия ден лекторката представи следните теми: „Общи принципи на гериатричната рехабилитация“, „Алгоритми за подобряване на дейностите в ежедневието при възрастни и стари хора“, „Геронто-рехабилитационни алгоритми при мускулно-скелетни дисфункции“, „Невро-рехабилитационен алгоритъм при пациенти с болестта на Паркинсон“. През втория ден участниците бяха запознати с темите: „Геронто-рехабилитационен алгоритъм при саркопения“, „Геронто-рехабилитационен алгоритъм при остеопороза“, „Невро-рехабилитация при мозъчно-съдова болест“, „Перспективи в развитието на геронтологичната рехабилитация“.

Проф. Ивет Колева представи различни скали, тестове и алгоритми за определяне на реалното състояние на пациента и рехабилитационния потенциал за всеки отделен случай (раздвижване, упражнения за различни части на тялото, дихателни упражнения, инхалации, кинезитерапия, ерготерапия, термотерапия, електростимулация, лазерна терапия, роботизирана рехабилитация, преформирани физикални фактори, масажни прийоми, обучение в дейностите на ежедневието и др.). Тя илюстрира различните теми с много примери от практиката, богат снимков материал и кратки видеозаписи. Лекторката подчерта, че рехабилитационната програма изисква медицинските специалисти да провеждат обучение на пациентите и техните близки, свързано с необходимостта от контрол на рисковите фактори, спазване на направените предписания, ежедневни упражнения, здравословно хранене, справяне с ежедневието.

Курсистите получиха по електронен път допълнителни информационни материали по разгледаните теми. В края на курса проф. Колева направи обобщение на представените теми през двата учебни дни. Участниците попълниха изпитен тест в рамките на 30 минути. Успешно решителите теста ще получат кредитни точки по Единната кредитна система на БАПЗГ за продължаващо обучение.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

29 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ ГАБРОВО И ОБЛАСТТА ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОБУЧЕНИЕ НА ТЕМА "КОНСЕНСУС ЗА ДИЕТИЧНО ХРАНЕНЕ. ПРЕВЕНЦИЯ НА ЗАТЛЪСТЯВАНЕТО"



На 18 ноември 2025 г. в Дома на културата "Еманиул Манолов" в Габрово се проведе обучение, организирано от Регионална колегия на БАПЗГ – Габрово. В присъствения курс на тема "Консенсус за диетично хранене. Превенция на затлъстяването" участие взеха 29 специалисти по здравни грижи. Лектор беше д-р Светла Пашова - Михова, специалист по хранене и диететика. За това съобщи председателят на РК на БАПЗГ – Габрово Росица Христова.

По време на обучението бяха обсъдени проблемите на нездравословното хранене, стила и начина на живот, както и необходимостта от подкрепа от специалистите по здравни грижи към пациенти със здравословни проблеми вследствие на наднормено тегло.

Участниците в курса ще получат кредитни точки по Единната кредитна система на БАПЗГ за продължаващо обучение

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

40 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ МБАЛ „Д-Р ИВАН СЕЛИМИНСКИ“ - СЛИВЕН ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОБУЧЕНИЕ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА ВЪТРЕБОЛНИЧНИТЕ ИНФЕКЦИИ



На 19 ноември 2025 г. в МБАЛ „Д-р Иван Селимински“ - Сливен се проведе обучение на тема „Болницата - безопасна среда за пациенти и персонал. Бънделите (пакетни мерки): иновативна стратегия за безопасни медицински грижи“. В курса участие взеха 40 специалисти по здравни грижи от лечебното заведение. Лектор беше д-р Мариета Алексиева - болничен епидемиолог и лекар микробиолог в МБАЛ „Д-р Иван Селимински“ - Сливен. За това съобщи Красимира Танева, главна медицинска сестра на сливенската многопрофилна болница и организатор на обучението.

Д-р Алексиева изтъкна, че в сложни и бързо променящи се условия едно от най-големите предизвикателства пред нас е осигуряването на безопасни здравни грижи. Болницата е мястото, където хората търсят здраве, надежда и професионална грижа. За да бъде лечението ефективно, тя трябва да осигурява не само висококачествени медицински услуги, но и безопасна среда както за пациентите, така и за персонала.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

Лекторката представи пациентската безопасност по света и в България. Акцентът на лекцията беше „Културата на безопасност“ като съвкупност от споделени ценности, норми и модели на поведение в организацията, които насърчават и поддържат безопасността на пациентите. Тя обхваща: силно и последователно лидерство, ефективна работа в екип и сътрудничество, практики, основани на доказателствена медицина, ясна и точна комуникация, обучение и развитие на персонала, измерване и анализ на резултатите, справедлива и ненаказателна култура, системно мислене, прилагане на принципите на човешките фактори, нулева толерантност към рискове и отклонения. Всички тези елементи трябва да бъдат внедрени в практиките за превенция и контрол на инфекциите и да допринесат за значително намаляване на риска от инфекция. Разработването на стратегии като използването на писмени, устни или електронни методи за обучение на персонала, за споделяне на данни от надзора, отнасящи се за ПКИ, нови мерки, процедури и проучвания в литературата, трябва да е неизменна част от работата в едно лечебно заведение.



Д-р Алексиева акцентира и върху комуникацията относно безопасността на пациента, която да включва система за регистрация, която позволява на персонала да огласява опасения или грешки от практиката, при полагане на грижи за болния, без страх от наказание.

Съвременната практика е основана на доказателствената медицина. Пример за такъв нов начин на мислене е прилагането на Бъндълите – „пакети“ от мерки за превенция на ИСМО, свързани с инвазивни устройства и процедури. В хода на обучението беше разяснено какво представляват бънделите, избрани принципи при човешкия фактор и тяхното приложение за разработване на практики по профилактика и контрол на инфекциите. Бяха представени и примери за нови предизвикателства в безопасността на пациентите, свързани с профилактиката и контрола на инфекциите.

В края на презентацията лекторката обобщи, че прилагането на по-добри практики обуславя високо качество на здравните грижи и води до по-добро здраве.

Обучението завърши с дискусия и тест. Участниците, които успешно са се справили с изпитните въпроси, ще получат кредитни точки по Единната кредитна система на БАПЗГ за продължаващо обучение.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

48 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ ВЕЛИКО ТЪРНОВО И ОБЛАСТТА ВЗЕХА УЧАСТИЕ В КУРС НА ТЕМА „ПЪРВА ДОЛЕКАРСКА ПОМОЩ ПРИ СПЕШНИ СЪСТОЯНИЯ



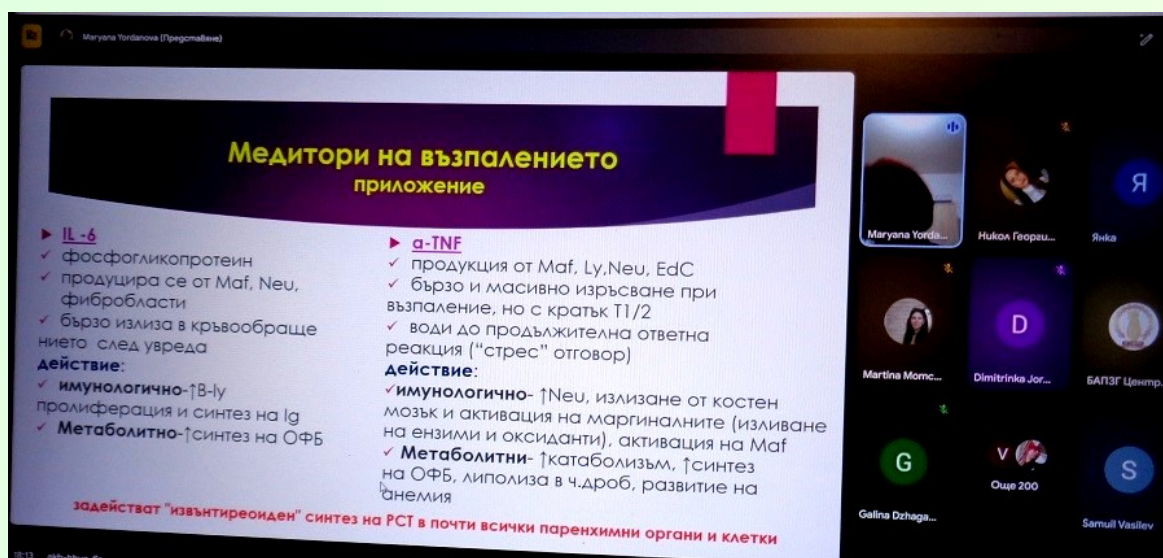
На 19 ноември 2025 г. Регионална колегия на БАПЗГ - Велико Търново, със съдействието на Филиал Велико Търново на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна, проведе курс на тема „Първа долекарска помощ при спешни

състояния“. В обучението участие взеха 48 специалисти по здравни грижи от Велико Търново и областта. Лектори на курса бяха две преподавателки от Катедра „Здравни грижи“ към Филиал В. Търново на МУ - Варна - доц. Жана Павловска, д.оз. и гл. асистент Янка Маркова - Димитрова, д.оз. След теоретичната част се проведе и практическо обучение.



ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

**215 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ ЦЯЛАТА СТРАНА
СЕ ВКЛЮЧИХА В ОНЛАЙН ОБУЧЕНИЕ НА ТЕМА
„ПРОМЕНИ В ХЕМАТОЛОГИЧНИТЕ ПОКАЗАТЕЛИ
ПРИ ХРОНИЧНИ ВЪЗПАЛИТЕЛНИ И НЕОПЛАСТИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ“**



215 специалисти по здравни грижи от цялата страна се включиха в онлайн обучение на тема „Промени в хематологичните показатели при хронични възпалителни и неопластични заболявания“, което се проведе на 26 ноември 2025 г. от 17:00 до 19:00 часа в платформата Google Meet. Обучителният курс със специален фокус към работата на медицинските лаборанти беше организиран от Българската асоциация на специалистите по здравни грижи и Националният професионален консултативен съвет (НПСК) на медицинските лаборанти към БАПЗГ. Лектор по представената тема беше доц. д-р Марияна Йорданова, д.м., преподавател в Бургаския държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“, специалист по Вътрешни болести и Клинична лаборатория, в момента работи в Клиничната лаборатория на Комплексния онкологичен център – Бургас.

„Медицината и здравните грижи изискват себеотдаване, състрадание и доброта към хората, които имат нужда от помощ“, каза в началото на лекцията си доц. Йорданова, която има зад гърба си 36-годишен трудов стаж. Тя изтъкна, че лабораторната диагностика е ключова при скрининг, диагностика, мониторинг на прогреса, ефективността на терапията и не на последно място – прогнозата. Получените обективни данни за протичащите в организма патологични процеси обаче трябва да се тълкуват в контекста на клиничната картина.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

Лекторката се спря на характеристиките на възпаленията (остри и хронични) и туморните процеси (доброкачествени и злокачествени). Тя посочи динамичните промени в Диференциалната кръвна картина (ДКК) в различните етапи на заболяването. Специалистката се спря подробно на хематологичните промени при туморни процеси. Тя говори за туморогенезата, възпалението и имунологичната реакция. Друг акцент в лекцията беше връзката между хроничното възпаление, рака и анемията. Бяха разгледани случаите, при които се установява тромбоцитоза (първична и вторична), тромбоцитопения, значението на изследването на тромбоцитите при неоплазии, факторите, повлияващи скоростта на утаяване на еритроцитите (СУЕ). Лекторката припомни реактантите на острата фаза, диференцираната диагноза според С-реактивния протеин (CRP), медиаторите на възпалението, биохимичните показатели при неоплазии и „червените знамена“, свързани със скрининга. Доц. Йорданова представи сравнителна таблица с показателите при възпалителни и неопластични заболявания.

Доц. Йорданова се спря на диагностиката с прокалцитонин (PCT) – най-важният маркер за диагностика на бактериални и вирусни инфекции, описан сравнително скоро (1984 г.). Беше направен сравнителен анализ на показателите при възпалителни и неопластични заболявания (CRP, левкоцити, хемоглобин, тромбоцити, LDH и специфични маркери). Лекторката се спря и на диагностиката според показателите на чернодробните ензими (AST, ALT, ALP, GGT) и билирубина.

Бяха представени конкретни случаи от клиничната практика, при които някои от показателите са сходни, но допълнителните показатели насочват към различни причини за установеното възпаление. Специалистката предостави много таблици, диаграми и систематизирани данни.

В обобщението, което направи, доц. Йорданова изтъкна, че възпалението най-добре се проследява със CRP и PCT. Неоплазиите могат да причинят разнородни промени – ускорена СУЕ и анемии са чести неспецифични находки. „Туморните маркери са ценни за мониторинг, а не за първична диагноза“, изтъкна лекторката. Тя подчерта, че повишени нива на CRP и LDH могат да се срещнат, както при възпалителни заболявания, така и при туморни процеси. „Винаги тълкуването на лабораторните резултати трябва да е в контекста на клиничната картина“, изтъкна още веднъж експертката.

В края на обучението доц. Йорданова отговори на въпроси, свързани с практиката на участващите специалисти. Курсистите благодариха за полезната презентация и изразиха желание за ново обучение в сферата на лабораторната диагностика. Те ще получат кредитни точки по Единната кредитна система на БАПЗГ за продължаващо обучение.

БАПЗГ и НПКС на медицинските лаборанти към Асоциацията планират в началото на следващата година да организират обучение за туморните маркери, чийто лектор отново ще бъде доц. д-р Марияна Йорданова.

The image shows a presentation slide titled "Заклучение" (Conclusion) with a purple header. The slide content is as follows:

Червените знамена са признаци и симптоми, свързани със скрининга и показващи висок риск от сериозно заболяване като инфекция и злокачествен туморен процес.

Лабораторни "Червени знамена" за неоплазия

- ✓ Упорито и значително ускорена СУЕ (>100 mm/h) без очевидна възпалителна причина или левкоцитоза
- ✓ Невъзможност за корекция на анемията с препарати на желязото (стомашен или колоректален карцином, неясна тромбоцитоза)
- ✓ Промени във функцията на черния дроб или бъбреците
- ✓ Паранеопластични синдроми (напр. хиперкалциемия)
- ✓ Многократно и прогресивно повишаване на туморен маркер.

Червените знамена не са диагностични тестове, не е задължително да предсказват диагноза или прогноза, а по-скоро са клинични насоки

Винити в контекста на анемията изискват допълнително изследване

On the right side of the image is a Zoom meeting interface showing a grid of participants' video feeds. The participants' names are: Mariana Yordanova, Peter Drazhev, Dimitrina M., Albena Aleksieva, Elena Bo, Kristina, Vania Mincheva, and Semul Vasilev. The meeting title at the top is "Mariana Yordanova (Presenting)".

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

33-МА СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ СЕ ВКЛЮЧИХА В КУРСОВЕ ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ ПРЕЗ НОЕМВРИ



През месец ноември на 2025 година 33-ма специалисти по здравни грижи надградиха своите знания в курсове за дистанционно обучение, които предлага Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи. От началото на годината 239 специалисти по здравни грижи от цялата страна избраха и се включиха в обученията от дистанция.

В 14 курса се включиха медицински специалисти от София, Пловдив, Плевен, Благоевград, Варна, Шумен, Сливен и Стара Загора.

БАПЗГ предлага курсове за дистанционно обучение от 2015 г. За разлика от онлайн курсовете, които се провеждат в точно определено време с лектор/лектори, дистанционните курсове позволяват на курсиста в удобно за него време в рамките на две седмици да влезе в платформата на БАПЗГ за дистанционно обучение и да прочете учебния материал, след което да попълни изпитния тест.

Всеки курс носи кредитни точки, определени по Единната кредитна система на БАПЗГ за продължаващо обучение. Подробна информация за курсовете може се види в сайта на БАПЗГ, на слайдера или в раздел „Дистанционно обучение“.

**Подробна информация за всички курсове може се види
в сайта на БАПЗГ, раздел „Продължаващо обучение“**

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

КУРСОВЕ ЗА ДИСТАНЦИОННО ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ НА БАПЗГ



1. Разпознаване на симптомите на насилие – I част	10 кредитни точки
2. Разпознаване на симптомите на насилие – II част	12 кредитни точки
3. Наставничество в сестринството	13 кредитни точки
4. Дигитални технологии в образната диагностика	8 кредитни точки
5. Промоция на здраве. Здравно образование	24 кредитни точки
6. Конфликти в здравеопазването	14 кредитни точки
7. Управление на човешките ресурси в здравните грижи	17 кредитни точки
8. Оценка на качеството на здравните услуги - подходи, методи и техники	14 кредитни точки
9. Организиране и управление на процеса на възпитание в ранна детска възраст	16 кредитни точки
10. Сестрински грижи при трансмисивни (вектор-преносими) инфекции	15 кредитни точки
11. Профилактика на рака на маточната шийка – роля на акушерката	16 кредитни точки
12. Палиативни грижи	21 кредитни точки
13. Помощни технологии - технически помощни средства	8 кредитни точки
14. Технически помощни средства при различни видове увреждания	10 кредитни точки
15. Комуникация с хора с увреждания	5 кредитни точки
16. Хранителни добавки - класификация. Модул 1	8 кредитни точки
17. Хранителни добавки - микроелементи. Модул 2	6 кредитни точки
18. Хранителни добавки - макроелементи. Модул 3	9 кредитни точки
19. Хранителни добавки - фитохимикали. Модул 4	8 кредитни точки
20. Диабетът в детска възраст	7 кредитни точки

ОБЩА ИНФОРМАЦИЯ

Провеждане на курсовете: Целогодишно
 Начало на курс: Всяко 15-то число на месеца
 Продължителност на обучението: 15 дни
 Регистрацията в платформата и заплащането за избрания курс
 се правят най-малко 5 дни преди началото на курса.
 При необходимост от допълнителна информация свържете се на тел: 0886 615 600.
 E-mail: cpo.bapzg@gmail.com

СИМПОЗИУМ

ПРОВЕДЕ СЕ АКУШЕРСКА СЕСИЯ В РАМКИТЕ НА XIX СОФИЙСКИ СИМПОЗИУМ ПО РЕПРОДУКТИВНА МЕДИЦИНА



На 28 и 29 ноември 2025 г. се състоя XIX Софийски симпозиум по репродуктивна медицина, организиран от Медицински комплекс „Д-р Щерев“ и Института по репродуктивно здраве. Престижният двудневен форум се проведе в МК „Д-р Щерев“. Вече близо две десетилетия симпозиумът обединява водещи специалисти, млади лекари, ембриолози, акушерки, студенти по медицина и представители на академичната общност в областта на репродуктивната медицина.

Програмата на симпозиума включваше:

- четири пленарни сесии, посветени на оперативни техники, предродилни грижи, постродилна медицина и иновации;
- специална сесия за акушерки, посветена на физиологичните и етичните аспекти на грижата за майката и новороденото;
- тематични лекции и дискусии по AI технологии в ембриологията и асистираната репродукция;
- практически модул за лекари и студенти, с демонстрации и интерактивни занимания;
- представяне на клинични случаи и добри практики от водещи български специалисти.

СИМПОЗИУМ



Г-жа Райна Бояджиева, зам.-председател на УС на БАПЗГ, квота „Акушерки“, поднесе поздравителен адрес към организаторите и участниците от името на председателя на УС на БАПЗГ г-жа Диана Георгиева. В поздравлението с е казваше: „Този, утвърдил се във времето, висок форум сплотява лекари, акушерки, експерти, университетски преподаватели, специализанти и студенти в усилията им да се запознаят с новостите в областта на репродуктивната медицина и да стават все по-добри в професията, която са избрали.

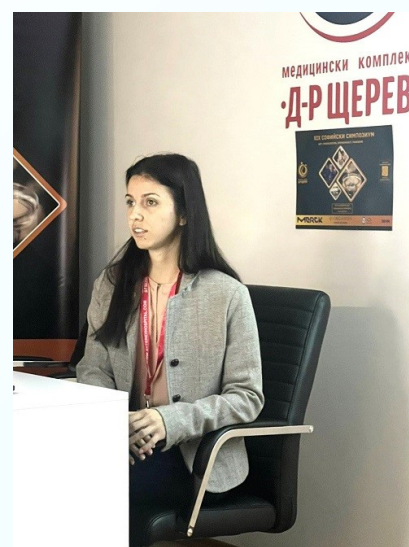
Продължава добрата традиция, наред с научните сесии за медицински специалисти, да има специализирана научна сесия за акушерки. Участничките в това полезно обучение ще имат възможност да се запознаят с новостите в работата на акушерките в родилната зала, осъществяването на акушерски патронажни грижи и добрите практики в акушерските грижи и подкрепата на бременните и родилките. Заедно с ценните знания, присъстващите на симпозиума акушерки ще получат кредитни точки по Единната кредитна система на БАПЗГ за продължаващо обучение.

Изключително важен акцент на форума е и предстоящата дискусия за възможностите за реализация на акушерките в България. Огромният потенциал на Добрите орисници, както често наричат акушерките, все още не се използва достатъчно - както в болничната, така и в извънболничната медицинска помощ. Затова разчитаме на още по-добър диалог между ръководителите на лечебни структури, лекарите и акушерките. Съвременната медицина поставя нови предизвикателства пред специалистите в бели престилки, които все повече осъзнават своята лична отговорност за професионалното си усъвършенстване, но и общата отговорност, която носят за подобряването на организацията и колаборацията между участниците в медицинските екипи. Работата в тази насока без съмнение ще даде по-добри лечебни резултати и по-висок обществен имидж на медиците. “

Първата тема в рамките на Сесията за акушерки беше на тема „Реалността в родилната зала – отвъд учебника“, представена от акушерка Дияна Иванова. „Физиологията в основата на добрите акушерски грижи и подкрепата за кърменето“ беше темата, която беше избрала акушерка Анна-Мария Гъркова. Сравнителен анализ на патронажната грижа у нас и в чужбина направи акушерка Десислава Димова - Певтичева.

СИМПОЗИУМ

Презентацията на акушерката Анелия Никова беше на тема „От грижа към възстановяване: интеграция на акушерската дейност в естетичната гинекология“. На оживената дискусия за възможностите за реализация на акушерките в България бяха поставени много актуални въпроси – за необходимостта от актуализиране на базовото обучение и повече възможности за продължаващо обучение, достойно заплащане на труда, по-добри условия за работа, развитие на патронажните акушерски грижи, финансиране от страна на НЗОК на дейностите на индивидуалните и груповите акушерски практики в извънболничната помощ, издигане престижа на професията.



С 38% СА СЕ УВЕЛИЧИЛИ СТУДЕНТИТЕ В СПЕЦИАЛНОСТ "МЕДИЦИНСКА СЕСТРА"

С 38% са се увеличили студентите в специалност "Медицинска сестра". Това обяви образователният министър Красимир Вълчев при представянето на Рейтинговата система на висшите училища в България за 2025 г. Той припомни, че МОН провежда политика за реструктуриране на приема във висшите училища и насочване на бъдещите студенти към специалности, в които има най-голям очакван бъдещ недостиг на пазара на труда. Такава е специалността „Медицинска сестра“, която тази година с правителствено решение беше освободена от такси. За това информира Clinica.bg на 21.11.2025 г.

„Можем да отчетем 38% повече студенти, включени в обучение за „Медицинска сестра“. Това не е достатъчно, но все пак е крачка в положителна посока“, каза министър Вълчев.

На първо място по рейтинг в професионално направление медицина е Медицински университет - София със 73 точки от 100 възможни. На втори място е Медицински университет - Пловдив със 72 точки, следват от Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна със 70 точки, Медицински университет - Плевен и Софийски университет "Св. Климент Охридски" с 68 точки и Тракийски университет - Стара Загора с 67 точки.

По здравни грижи първи по рейтинг е Медицински университет - София, а следващите места са за Софийския университет "Св. Кл. Охридски", Медицински университет - Пловдив, Медицински университет - Плевен, Русенския университет "Ангел Кънчев", Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна, Тракийския университет - Стара Загора, ЮЗУ "Неофит Рилски" в Благоевград, Бургаския държавен университет "Проф. д-р Асен Златаров" и Националната спортна академия.

По дентална медицина първи отново е Медицински университет - София, следван от Медицински университет - Пловдив и Медицински университет - Варна.

МУ-София е първенец и в професионално направление фармация, а след това се нареждат Медицински университет - Пловдив, Софийски университет, Медицински университет - Варна и Медицински университет - Плевен.

Завършилите висше образование в България намират все по-добра реализация на пазара на труда, стана ясно още от представените данни. Безработицата сред дипломираните се в последните 5 години е едва 2,2%, съобщи Георги Стойчев от Консорциум „ИОО-С“, който актуализира данните в Рейтинговата система на висшите училища. По думите му доходите на младите висшисти са се увеличили тройно за последните 10 години. През 2025 г. средният облагаем доход на завършилите висше образование достига до 2 771 лева. През 2015 г. той е бил едва 980 лева. Нараства и делът на завършилите висше образование, които се осигуряват в България. Той достига 85% през тази година. За поредна година първокурсниците във висшите училища с най-висок среден успех от дипломата за завършено средно образование се обучават в направленията „Медицина“ (5.73), „Фармация“ (5.70) и „Дентална медицина“ (5.63), „Информатика и компютърни науки“ (5.62) и „Математика“ (5.60).

СТУДЕНТИ ОТ ФИЛИАЛ ШУМЕН НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ВАРНА СЕ ВКЛЮЧИХА В КАНДИДАТСТУДЕНТСКА БОРСА В РАЗГРАД

Студенти от Филиал Шумен на Медицински университет – Варна за поредна година се включиха в Кандидатстудентска борса, която се проведе на 12 ноември 2025 г. в Общински културен център – Разград.

Събитието беше организирано от Регионално управление на образованието – Разград и Община Разград. Фокусът на тази инициатива беше насочен към учениците от XI и XII клас от училищата в област Разград.

Студентите от филиала разказаха от първо лице за своя опит, учебния процес и студентския живот в учебното заведение.. Предоставиха актуална информация за възможностите за професионална реализация след завършване на висшето образование. Посетителите получиха подробности за кандидатстудентския прием, специалностите и сроковете за кандидатстване през новата академична година.



ЗАВЪРШИ ПРЕДДИПЛОМНИЯТ СТАЖ НА СТАЖАНТИТЕ ОТ СПЕЦИАЛНОСТ „МЕДИЦИНСКА СЕСТРА“ ОТ ФИЛИАЛ ШУМЕН В ДЕТСКА ЯСЛА „КАЛИНКИ“

Студентите-дипломанти от 12 група, IV Курс, специалност „Медицинска сестра“ от Филиал Шумен на Медицински университет – Варна, успешно приключиха преддипломния си стаж в Детска ясла „Калинки“. За това съобщиха от учебното заведение.

Проф. д-р Соня Тончева, д.оз.н., заместник-директор на Филиал Шумен, която осъществява контрола на знания на студентите, провери в реална среда как бъдещите здравни специалисти интегрират своята теоретична подготовка с практическите изисквания на сестринската грижа за децата. Всички студенти проведоха занятие с децата от различните групи на 16 Детска ясла „Калинки“, която е учебно – практическа база на Филиал Шумен. На проведения на 7 ноември 2025 г. колоквиум студентите показаха високо ниво на компетентност, професионализъм, умения и етична отговорност, придобити по време на стажа.

По време на преддипломния стаж, който продължи 2 седмици, студентите демонстрираха висока мотивация, отговорност и ангажираност към ежедневните дейности в детското заведение. Те се включваха активно в грижите за най-малките – в храненето, хигиенните процедури, наблюдението на здравословното състояние и прилагането на профилактични мерки.



ПРОВЕДЕ СЕ ПЕТИЯТ ЕСЕНЕН МЕДИЦИНСКИ ФОРУМ НА БУРГАСКИЯ ДЪРЖАВЕН УНИВЕРСИТЕТ „ПРОФ. Д-Р АСЕН ЗЛАТАРОВ“

Петият Есенен медицински форум на Бургаския държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“ отново обедини учени, лекари и докторанти около една обща мисия – опазването на човешкия живот. В изданието тази година участие взеха 60 специалисти, които представиха 35 научни доклада. Рецензираните доклади в пълен текст предстои да бъдат публикувани в списанието Black Sea Journal of Medicine and Public Health.

„Основната задача на един университет е не само да обучава, но и да създава кадри, които растат професионално чрез стабилна научна продукция и активно участие в подобни форуми. Радвам се да виждам сред вас хора, които се развиват стремглаво – това доказва, че гледаме в една посока и можем да изградим още по-силна бургаска научна общност“, каза ректорът на БДУ проф. д-р Сотир Сотиров. Той поздрави организаторите и пожела ползотворна работа на всички участници на 22 ноември 2025 г.

Председателят на организационния комитет проф. д-р Евдокия Сотирова подчерта, че форумът вече е разпознаваема научна платформа. Тя посочи и амбицията на екипа да надгражда събитието всяка година, като продължава да обединява медицинската общност на Бургас – лекари, преподаватели и студенти.

Д-р Светослав Тодоров, заместник-изпълнителен директор по лечебната дейност на УМБАЛ - Бургас, също отправи приветствие и пожела успех на участниците от името на изпълнителния директор проф. д-р Владимир Гончев.

Форумът включваше пленарни доклади, разпределени в тематични секции: ортопедия и травматология, кардиология и нефрология, урология и клинична онкология, съдова хирургия, анестезиология и интензивно лечение, обществено здраве и епидемиология, педиатрия и детско здраве, съвременни технологии и изкуствен интелект в медицината, офталмология и репродуктивна медицина.

Събитието се проведе в партньорство с УМБАЛ – Бургас, МБАЛ за детски болести „Света Анастасия“, Комплексния онкологичен център – Бургас и със съдействието на Община Бургас.



МЛАДА СМЯНА

450 АБСОЛВЕНТИ ОТ ВИПУСК 2025 НА ФОЗ НА МУ-ВАРНА ПОЛУЧИХА ДИПЛОМИТЕ СИ

450 абсолвенти от Випуск 2025 на Факултета по обществено здравеопазване към Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна получиха дипломите си от Медицински университет – Варна на тържествена церемония в Двореца на културата и спорта. С отличен успех тази година се дипломираха 167 абсолвенти. Първенец на випуска е Теодора Ташева от специалност „Логопедия“, ОКС „бакалавър“, която завърши с пълно отличие от цялото обучение и държавните изпити. За това съобщи-ха от вуза.



Ректорът на МУ-Варна проф. д-р Димитър Райков приветства новата смяна специалисти по обществено здравеопазване с думите: „Живеем във време, в което здравеопазването се променя динамично – въвеждат се нови технологии, дигитални платформи, нови модели на грижа за пациента, нови изисквания към специалистите. Светът се нуждае от хора, които съчетават знания и технологии с човечност. Вашата задача е да бъдете тези хора“. Проф. Райков пожела на дипломантите да уважават човешкия живот и здраве, да пазят професионална етика и да носят с достойнство името на Медицински университет – Варна.

Тази година Випуск 2025 на Факултета по обществено здравеопазване се състои от бакалаври и магистри от общо 21 специалности. МУ-Варна дипломира първия випуск на програмата „Биомедицинска техника и технологии“, ОКС „бакалавър“, както и на магистърските специалности „Изкуствен интелект в биомедицината“, „Изкуствен интелект в здравеопазването“ и „Кинезитерапия“. От името на всички абсолвенти, с приветствие към академичното ръководство, преподавателите на МУ-Варна и към гостите на тържеството се обърна отличничката на випуска Теодора Ташева.

С парична награда от ректора бяха удостоени всички абсолвенти-отличници от бакалавърските програми на ФОЗ. Първенецът на Випуск 2025 получи и парична награда, учредена със заповед на Кмета на Община Варна. На най-изявените дипломанти от специалностите „Медицинска сестра“, „Акушерка“ и „Кинезитерапия“ бяха връчени подаръци и награди от УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна и СБАГАЛ „Проф. д-р Д. Стаматов“ – Варна. Трима абсолвенти получиха плакети от МУ-Варна за активна спортна дейност в мажоретния отбор, тениса на маса и плуването. Двама абсолвенти получиха статуетки и грамоти за активна дейност от Студентски съвет.

МЛАДА СМЯНА

204-МА АБСОЛВЕНТИ ОТ ВИПУСК 2025 НА МЕДИЦИНСКИ КОЛЕЖ КЪМ МУ „ПРОФ. Д-Р ПАРАСКЕВ СТОЯНОВ“ – ВАРНА ПОЛУЧИХА СВОИТЕ ДИПЛОМИ



204-ма абсолвенти от Випуск 2025 на Медицински колеж – Варна към Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ получиха своите дипломи на тържествена церемония, която се проведе в зала „Конгресна“ на Двореца на културата и спорта.

„Образованието, което придобихте, е Вашата солидна основа, но истинското израстване започва от утре – чрез практика, опит и непрекъснато усъвършенстване“, заяви в обръщението си към тях проф. д-р Димитър Райков, ректор на Медицинския университет. Той им пожела здраве, успехи и удовлетворение от избраната професия.

След полагаването на тържествената клетва проф. д-р Димитър Райков връчи дипломите. Първенец на випуска е Емилия Ангелова от специалност „Медицински оптик“. Тя получи плакет, грамота и парична награда от ректора, както и парична награда от името на кмета на Варна. В словото си тя благодари на академичното ръководство, на преподавателите и на близки си за подкрепата по време на обучението.

Ректорът отличи и всички абсолвенти с отличен успех с грамоти и парични награди. С подкрепа се включиха и браншови организации. Отличниците от специалност „Помощник-фармацевт“ получиха парични награди от Българската асоциация на помощник-фармацевтите – Регионална колегия Варна.

Шестима абсолвенти получиха парични награди от ръководството на УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна, за отлично представяне при усвояването на теоретичните и практическите знания -. Денислав Узунов и Венелин Чавдаров, специалност „Рентгенов лаборант“, Ферах Симеонова и Михаела Ганева, специалност „Рехабилитатор“, Станислава Попова и Славена Николова, специалност „Медицински лаборант“.

МЛАДА СМЯНА

ПРЕПОДАВАТЕЛИ ОТ ФОЗ НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ВАРНА УЧАСТВАХА В XVIII ЕВРОПЕЙСКА КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ



Преподаватели от Факултета по обществено здравеопазване на Медицински университет – Варна участваха в XVIII Европейска конференция по обществено здраве, която се проведе от 12 до 14 ноември в гр. Хелзинки, Финландия. Тазгодишното издание на форума премина под мотото „Investing for sustainable health and well-being“ и събра над 3 000 регистрирани участници от различни държави от Европа и света, включително специалисти, преподаватели, изследователи и представители на национални и международни институции.

Представителите на МУ-Варна участваха в научните панели и постерните сесии на конференцията, като представиха разработки, свързани с превенцията на насилието над здравни специалисти и безопасността на работната среда в сектора, с потребностите на семейства, отглеждащи деца с разстройства от аутистичния спектър, с доверието в здравните институции и отражението му върху здравното поведение, с предизвикателствата в обучението по детски имунизации и с възможностите за подобряване на ваксинационните практики, както и с изследване на регионалните различия в детската смъртност в България и подкрепата за майките в ранния постнеонатален период.

Висока оценка от страна на организаторите беше дадена на българските изследователи, като България беше отличена за последователното си присъствие и активност в рамките на инициативите на Европейската седмица по обществено здраве. Представените разработки от екипите на МУ-Варна подчертаха значимия принос на университета към ключови теми, свързани с развитието на съвременните политики и практики в областта на общественото здраве.

Участието на двама от преподавателите - ас. Надежда Михайлова, дуоз и ас. Светлана Панайотова, ди е реализирано по проект № BG-RRP-2.004-0009-C02 „МУ-Варна: Повишаване на транслационните постижения в медицината (MUVE-TEAM)", финансиран от Европейския съюз чрез Националния план за възстановяване и устойчивост.

МЛАДА СМЯНА

70 МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ И 23 АКУШЕРКИ СЕ ДИПЛОМИРАХА В МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛОВДИВ



Първи випуск на специалност „Лекарски асистент“ дипломира Факултетът по обществено здраве към Медицински университет Пловдив на церемония в „Аула Магна“. Средният успех от следването на 14-те завършили е 4.84, а от държавните изпити – 5.12. За това съобщи от учебното заведение на 14 ноември 2025 г.

На тържествената промоция дипломи получиха общо 187 бакалаври от специалностите „Медицинска сестра“, „Акушерка“ и „Лекарски асистент“ и магистри от „Управление на здравните грижи“ и „Мениджмънт на медико-социалните дейности и общественото здраве“. С успех над 5.50 от следването и държавните изпити са 26 дипломанти, които бяха наградени от декана на ФОЗ проф. д-р Мария Семерджиева. Средният успех на випуска е 4.98 от курса на обучение и 4.77 от държавните изпити.

Най-висок резултат са постигнали магистрите по здравни грижи – 5.31 от следването и 4.90 от държавните изпити, следвани от „Мениджмънт на медико-социалните дейности и общественото здраве“ – съответно 5.23 и 5.00.

Сред 70-те завършили медицински сестри има и трима медицински братя. С успех „много добър“ се дипломира 49-годишният Данаил Михов, който преди това работил като шофьор на линейка към единния европейски номер за спешни повиквания 112. Веднага след като завършил семестриално, Данаил бил назначен на работа по специалността си в Центъра за психично здраве – Пловдив. Средният успех на специалността е 4.75 от следването и 4.58 от държавните изпити.

Акушерките са 23 и се дипломират със среден успех от обучението 4.77, а резултатът им от държавните изпити е 4.28.

ДИПЛОМИРА СЕ 122-РИ ВИПУСК НА МЕДИЦИНСКИ КОЛЕЖ – ПЛОВДИВ



Медицинският колеж към Медицински университет – Пловдив дипломира своя 122-ри Випуск на тържествена церемония на 28 ноември 2025, съобщи от учебното заведение.

Сред отличените дипломанти се открии Иван Попов – рентгенов лаборант в Отделението по образна диагностика на МБАЛ – Пазарджик, който завърши с отличие специалност „Рентгенов лаборант“ и продължава обучението си в бакалавърската програма „Управление на здравните грижи“.

Иван Попов имаше честта да поведе своите колеги в полагаането на Хипократовата клетва – символ на морала, отговорността и отдадеността, които всеки медицински специалист поема към своите пациенти. В присъствието на преподаватели, колеги, близки и гости, той произнесе клетвата с увереност и достойнство.

Най-висок успех са постигнали студентите от специалност „Инструктор диетично хранене“, които завършиха с „много добър“ 5,19. С 5,14 се дипломират медицинските козметици, а рехабилитаторите – с 5,08. Средният успех на зъботехниците е 4,87. Рентгеновите и медицинските лаборанти са със среден успех от следването, съответно 4,81 и 4,68. Средният резултат на инспекторите по обществено здраве е 4,43, а на помощник-фармацевтите – 4,38.

„Запомнете годините, прекарани тук, времето с вашите преподаватели, емоционалните моменти с приятели и атмосферата на академичните зали. Не забравяйте първите си участия в студентски научни сесии, представянето Ви на университетски форуми и спортни състезания. Положихте много усилия, за да овладеете избраната от Вас професия, живяхте заедно със студенти от различни градове и държави, разбрахте какво означава да си част от общност, което е изключително ценно. Днес ви виждам заредени с амбиция, знания и умения да постигнете всичко онова, за което мечтаете“, обърна се в словото си към випуск 2025 директорът на Медицинския колеж доц. Мария Божкова.

Плакетите на отличниците бяха връчени от заместник-ректора проф. д-р Силвия Цветкова, директора на колежа доц. Мария Божкова и промоутъра доц. Мария Христозова, които поздравиха дипломантите и ги насърчиха да продължат да се развиват с отговорност и емпатия.

ПРОВЕДЕ СЕ ПЕТАТА ГОДИШНА СРЕЩА НА СТУДЕНТСКАТА МРЕЖА „ВЪЗДУХ ЗА ЗДРАВЕ“



На 26 ноември 2025 г. се проведе Петата годишна среща на Студентската мрежа „Въздух за здраве“. Събитието събра официални лица, студенти и ученици от новосъздадената ученическа мрежа „Въздух за здраве“ към Природоматематическа гимназия „Хр. Смирненски“ – гр. Перник.

Сред гостите беше проф. д-р Анжелика Велкова, дмн, зам.-ректор на МУ-София, която поднесе поздравителен адрес от името на Ректора на МУ-София, като поздрави и от свое име студентите от мрежата за усърдната им дейност. Гост беше и проф. Добриана Сиджимова, директор на ДЕОС. Тя поздрави студентите от името на Департамента и отбеляза, че е впечатляващата активността им в полза на формирането на ангажирана общност от млади хора, които да осъзнават важността на въздействието на атмосферното замърсяване върху здравето и бъдещето.

Председателят на Студентски съвет и на Студентска мрежа „Въздух за здраве“ Захари Влайков откри срещата и представи дейността на студентската мрежа през изминалите години, като се спря на някои от най-значимите събития на сдружението.

МЛАДА СМЯНА



Форумът премина в представяне на клинични случаи и казуси от лекторите, членове на лекарската мрежа „Въздух за Здраве“:

– Проф. д-р Нина Янчева, дм- Ръководител на Катедрата по инфекциозни болести, паразитология и тропическа медицина при МУ-София, представи темата за „Пневмоцистна пневмония и замърсяване на въздуха“;

– Доц. Д-р Рада Маркова, дм- педиатър и детски пулмолог – представи темата за замърсения въздух през призмата на педиатрията и детската пулмология;

– Доц. Д-р Снежина Лазова, дм – педиатър и детски пулмолог, представи презентация на тема „Респираторни заболявания при децата – значение на санаториалното лечение“;

– Д-р Веселина Никифорова – общопрактикуващ лекар, разкри кои са най-честите заболявания, свързани с темата за въздушното замърсяване, с които се срещат общопрактикуващите лекари.

Годишната среща завърши с коктейл и отворена дискусия, на която студенти и лекари обсъждаха клиничните случаи, възможностите за развитие и съвместна работа.

МЕДИЦИНСКА НАУКА

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ВАРНА БЕШЕ ДОМАКИН НА МЕЖДУНАРОДНА НАУЧНА КОНФЕРЕНЦИЯ ЗА ОГРАНИЧАВАНЕ НА ЗАТЛЪСТЯВАНЕТО



На 20, 21 и 22 ноември 2025 г. Медицински университет – Варна беше домакин на Международна научна конференция на тема „Управление на наднорменото тегло като солидна основа за сърдечно-бъбречно-метаболично здраве“, реализирана по проект № BG-RRP-2.004-0009-C02 „МУ –Варна: Повишаване на транслационните постижения в медицината (MUVE-TEAM)“, финансиран от Европейския съюз чрез Националния план за възстановяване и устойчивост. За това съобщиха от МУ-Варна.

В рамките на тридневния форум учени, клиницисти и здравни специалисти от Австралия, Англия, България, Гърция, Румъния, Германия, Италия, Турция и други държави представиха най-новите научни данни, клинични практики и политики, свързани с наднорменото тегло като ключов фактор за развитието на кардиометаболични и бъбречни заболявания.

Сред темите на форума бяха актуални данни, свързани със затлъстяването в световен мащаб и в България, както и съвременните подходи в лечението на наднорменото тегло в детска възраст. Пред участниците в конференцията бяха презентирани най-новите изследвания за разпространението на наднорменото тегло сред деца и възрастни, последвано от дискусии за връзката между затлъстяването и основните прояви на сърдечно-ренално-метаболичния синдром.

МЕДИЦИНСКА НАУКА



В контекста на кардио-ренално-метаболичното здраве, във фокуса на експертите бяха заболявания като хипертонията, диабета, сърдечната недостатъчност и хроничното бъбречно заболяване, терапевтични и поведенчески стратегии, включително хранителни интервенции, промени в начина на живот и специфични клинични случаи като редки форми на затлъстяване и повишен риск при деца с аутизъм. Бяха обсъдени и законодателните и здравни политики, насочени към ограничаване на разпространението на затлъстяването.

Модул от конференцията беше посветен на практическо обучение, свързано с внедряването на научни доказателства в управлението на затлъстяването, както и на кръгла маса, на която бяха разгледани регионалните предизвикателства пред Балканските държави в борбата с CaReMe синдрома. Събитието приключи с обобщение на резултатите и очертаване на бъдещите насоки за научно и клинично сътрудничество.

МЕДИЦИНСКА НАУКА

НОБЕЛОВИ НАГРАДИ ЗА ТРИМА УЧЕНИ ЗА ОТКРИТИЯТА ИМ ОТНОСНО ПЕРИФЕРНАТА ИМУННА ТОЛЕРАНТНОСТ

Нобеловите награди по физиология или медицина отиват при трима учени - професорите Мери Брънков от Института по системна биология в Сиатъл, САЩ, Фред Рамсдел от Sonoma Biotherapeutics, Сан Франциско, САЩ и Шимон Сакагучи от Университета в Осака, Япония, за откритията им относно периферната имунна толерантност. За това съобщи Zdrave.net на 6.11.2025 г. като се позова на съобщение на шведския Нобелов комитет.

Мери Брънков, Фред Рамсдел и Шимон Сакагучи получават наградата за фундаменталните си открития, свързани с периферната имунна толерантност и в частност за идентифицирането на регулаторните Т-клетки, които пречат на имунните клетки да атакуват собствения организъм. „Техните открития са решаващи за разбирането ни относно това как функционира имунната система и защо не всички развиваме сериозни автоимунни заболявания“, коментира Оле Кампе, председател на Нобеловия комитет.

Шимон Сакагучи е направил първото си ключово откритие през 1995 г.. По това време много изследователи са били убедени, че имунната толерантност се развива единствено поради елиминирането на потенциално вредни имунни клетки в тимуса чрез процес, наречен централна толерантност. Сакагучи е доказал, че имунната система е по-сложна и е открил неизвестен досега клас имунни клетки, които защитават тялото от автоимунни заболявания.

Мери Брънков и Фред Рамсдел са направили другото ключово откритие през 2001 г., когато са формулирали обяснението защо специфичен щам на мишки е особено уязвим към автоимунни заболявания. Те открили, че мишките имат мутация в ген, който нарекли Foxp3. Те също така показали, че мутациите в човешкия еквивалент на този ген причиняват сериозно автоимунно заболяване – автоимунния полигландуларен синдром (ПРЕХ), който се проявява с имунодисрегулация, полиендокринопатия и ентеропатия, свързана с Х хромозомата.

Две години след това Шимон Сакагучи успял да свърже тези открития. Той доказал, че генът Foxp3 управлява развитието на клетките, които той идентифицирал през 1995 г. Тези клетки, сега известни като регулаторни Т-клетки, наблюдават други имунни клетки и гарантират, че имунната ни система толерира собствените ни тъкани.

„Откритията на лауреатите дадоха началото на областта на периферната толерантност, стимулирайки разработването на медицински лечения за рак и автоимунни заболявания. Това може да доведе и до по-успешни трансплантации. Няколко от тези лечения сега са в процес на клинични изпитвания“, отбелязват от Нобеловия комитет.

Учените, които си поделят наградата са сред най-авторитетните имена в областта на биологията и имунологията.

Мери Е. Брънков е родена през 1961 г. и е доктор на науките от Принстънския университет, Принстън, САЩ. Старши програмен мениджър в Института по системна биология, Сиатъл, САЩ.

Фред Рамсдел е роден през 1960 г., възпитаник на Калифорнийския университет, Лос Анджелис, САЩ. Научен съветник в Sonoma Biotherapeutics, Сан Франциско, САЩ.

Шимон Сакагучи е роден през 1951 г., доктор по медицина от Университета в Киото, Япония, защитил и докторска степен през 1983 г. в същия университет. Водещ изследовател професор в Изследователския център по имунология на границите към Университета в Осака, Япония.

Хипотеза:**ИРНК ТЕХНОЛОГИЯТА МОЖЕ ДА ПОМОГНЕ ЗА ПРЕДОТВРЯВАНЕ
НА МУСКУЛНИ УВРЕЖДЕНИЯ ОТ УХАПВАНИЯ ОТ ЗМИИ**

ИРНК технологията, използвана за първи път във ваксините срещу COVID-19, може да помогне за предотвратяване на мускулни увреждания от ухапвания от змии според резултати от предварителни лабораторни тестове. За това информира Zdrave.net на 27.11.2025 г. като се позова на съобщение на изследователи в Trends in Biotechnology, цитирани от Агенция „Ройтерс“.



Съвременните противоотрови работят добре срещу токсините в кръвния поток, но трудно достигат до увредената мускулна тъкан около мястото на ухапване, казват изследователите. Те са използвали малки мастни частици, за да обвият иРНК молекули, съдържащи инструкции за мускулните клетки да произвеждат защитни антитела срещу разрушаващата мускулите отрова на ямкова змия, открита в Централна и Южна Америка.

В лабораторни експерименти с човешки мускулни клетки защитните антитела са се появили в рамките на 12 до 24 часа след инжектиране на мастните частици, носещи иРНК, съобщават изследователите.

При мишки еднократна инжекция с иРНК е защитила мускулната тъкан от увреждане, предизвикано от токсини, когато е приложена 48 часа преди излагане на отровата. Лечението също така е запазило здравата мускулна структура.

Изследователите все още трябва да разработят версия на лечението, която може да се прилага след излагане на отрова, а не преди това. Те обаче са на мнение, че този подход може да работи заедно с традиционните противоотрови.

Антителата, доставени чрез иРНК, биха могли да защитят локалните тъкани, до които противозмийския серум не може да достигне, нито да неутрализира токсините в кръвообращението, посочват изследователите.

НОВОСТИ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА

ВМА ЩЕ ИЗГРАДИ ЕДИН ОТ НАЙ-ГОЛЕМИТЕ ЦЕНТРОВЕ ЗА РОБОТИЗИРАНА ХИРУРГИЯ В СТРАНАТА

Военномедицинска академия (ВМА) ще изгради един от най-големите центрове за роботизирана хирургия в страната. Към момента болницата разполага с един робот Da Vinci Xi, но планира да купи още два робота, както и на уникална за страната роботизирана система в областта на травматологията. За това съобщи Clinica.bg на 26.11.2025 г.

300 роботизирани операции са направили във ВМА за триста дни, откакто медицинските специалисти разполагат с модерната техника. Това темпо поставя болницата сред най-бързо развиващите се центрове по роботизирана хирургия в региона. Тази технология осигурява хирургична прецизност, която значително намалява риска от усложнения и ускорява възстановяването. Минимално инвазивният подход щадя тъканите, редуцира болката и позволявана пациентите по-бързо да се върнат към нормален ритъм на живот.

От старта на системата до момента са извършени близо 310 операции. Лидер по обем е Клиниката по обща и онкологична гинекология, ръководена от д-р Янчо Делчев – екипът е реализирал 168 интервенции, включително и първата роботизирана операция във ВМА. Следват Първа клиника по коремна хирургия и Клиника по чернодробно-панкреатична хирургия и трансплантология с общо 127 операции, както и Клиниката по урология с 9 операции.

„Разполагаме с 12 обучени екипа – общо 24 хирурзи в различни направления. Предстои сертифициране на екипите по гръдна хирургия и още две от коремните хирургии, което допълнително ще укрепи позицията ни като водещ Da Vinci център в България”, подчерта началникът на ВМА генерал-майор проф. Венцислав Мутафчийски.

КЛИНИКАТА ПО НЕВРОХИРУРГИЯ В УМБАЛ „СВ. МАРИНА“ – ВАРНА ВЕЧЕ РАЗПОЛАГА С „ОПЕРАЦИОННА ОТ БЪДЕЩЕТО“

Невронавигация с новаторска технология, нова операционна маса с всички приставки за неврохирургични интервенции за деца и възрастни, интраоперативен ултразвук за напълно безвредна образна диагностика и роботизирано дигитално С рамо за 3D реконструкция на образа са най-новите придобивки в Клиниката по неврохирургия в УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна. За това информира Zdrave.net на 12.11.2025 г. като се позова на съобщение от лечебното заведение.

Невронавигацията е новаторска технология, която е въведена в медицината. Тя дава възможност на неврохирургите за изключителна прецизност и щадящ и безопасен достъп при пациенти с мозъчни и спинални тумори и съдова патология. Новата неврохирургична операционна маса разполага с абсолютно всички приставки за интервенции при деца и възрастни. Тя позволява на специалистите да извършват цялата гама черепно-мозъчна и спинална хирургия с най-високо качество на лечение, сравнимо с най-модерните клиники по света. Благодарение на С рамото дозата за рентгеново лъчево натоварване върху пациентите се свежда до минимум, а качеството на образа е много високо и позволява на лекаря да извлече възможно най-много информация.

„Операционна от бъдещето“ - така определи ръководителят на клиниката проф. д-р Явор Енчев възможностите, които дава новата апаратура на високоспециализирания екип неврохирурзи във Варненската университетска болница „Света Марина“. Благодарение на високотехнологичната апаратура Клиниката по неврохирургия в УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна утвърждава позицията си като водещ център в страната за цялата гама неврохирургични интервенции. Модерната апаратурата е осигурена от Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна, като освен за лечение на пациенти, тя ще се използва и при обучението на студенти и специализанти.

НОВОСТИ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА

ЦЕНТЪР ПО НУКЛЕАРНА МЕДИЦИНА ЩЕ БЪДЕ ИЗГРАДЕН КЪМ КОЦ В ПЛОВДИВ

Център по нуклеарна медицина ще бъде изграден към Комплексния онкологичен център (КОЦ) в Пловдив. Това съобщиха от лечебното заведение, информира Clinica.bg на 13.11.2025 г.

Първата копка ще бъде направена утре. Инвестицията е за около 13,5 млн. лв. с ДДС, от които приблизително 7,9 млн. лв. е стойността на ПЕТ/КТ апарата, а около 5,6 млн. лв. – на сградата, поясниха оттам. Проектът се осъществява по инициатива на КОЦ-а и ще се реализира както със собствени средства, така и с външно финансиране от банка. Новият корпус ще бъде двуетажен с разгъната застроена площ 1080 кв.м. На първия етаж ще бъде разположено Отделение по нуклеарна медицина. То ще бъде оборудвано с ПЕТ/КТ апарат за модерна диагностика, проследяване и оценка на лечението при онкологични заболявания. Изследването с него съчетава образ и метаболитна активност на туморния процес, като позволява прецизно стадиране, рестадиране и планиране на лечение. То е включено в стандартите за лечение на пациенти с меланом.

Вторият етаж е предвиден за други диагностично-лечебни дейности, свързани с образна диагностика, осигурявайки достъп на пациентите до съвременни технологии на световно ниво. Срокът за завършване на строителството е до дванадесет месеца, но реално очакваме проектът да бъде завършен в рамките на седем-осем месеца, в зависимост от метеорологичните условия и възможни непредвидени строително-монтажни работи, казаха още от КОЦ-Пловдив. Предвижда се новата структура да обслужва приблизително 4 300 души годишно – около 17 пациенти на ден, 85 на седмица и 340 на месец. През последните четири години под управлението на доц. Тихомир Дерменджиев са направени инвестиции за модернизация на апаратурата на стойност около 8,5 млн. лв., финансирани със собствени средства. До края на 2025 г. се планират допълнителни инвестиции за около 3 млн. лв. в апаратура, включително система за оптично направление на лъчите, DR система за образна диагностика, автоматичен стейнер за имунохистологични препарати и ехограф с възможност за контрастни изследвания, подчертаха от лечебното заведение. То е подновило акредитацията си за нови пет години, като продължава да бъде база за обучение на лекари специалисти и студенти по медицина. За 2024 г. КОЦ Пловдив е на първо място в страната по брой преминали пациенти – 62 030 души, показват данни на НЗОК.

УНИВЕРСИТЕТСКА БОЛНИЦА „КАСПЕЛА“ ВЪВЕДЕ ВТОРА РОБОТИЗИРАНА СИСТЕМА „ДА ВИНЧИ“

Пловдивската медицина отбелязва значим пробив – за първи път лечебно заведение в града разполага с два високотехнологични хирургични робота, които вече работят паралелно и обслужват пациенти с онкологични и сложни оперативни диагнози. Това развитие поставя Пловдив сред водещите центрове за минимално инвазивна и роботизирана хирургия в страната, информира Zdrave.net на 16.11.2025 г.

Университетска болница „Каспела“ въведе втора роботизирана система „Да Винчи“, с което значително разширява възможностите си за щадящи операции и намалява времето за изчакване на пациентите, съобщиха от лечебното заведение.

С тази инвестиция болницата става първата в Южна България с два действащи робота от този клас и утвърждава позицията си като национален лидер в областта на минимално инвазивната хирургия.

„Роботът е изключително важен не само за болницата, но и за пациентите, които търсят най-доброто и най-щадящото лечение. През последните години интересът към роботизирани операции расте, защото резултатите са категорични – по-бързо възстановяване, по-малка кръвозагуба и по-висока точност при работа с онкологични пациенти“, обясни доц. д-р Младен Дойков, уролог и един от лекарите, който оперира със системата.

Въвеждането на втория робот „Да Винчи“ дава възможност на екипите по урология, хирургия и гръдна хирургия да извършват повече интервенции паралелно, без да се създават листи на чакащи.

НОВОСТИ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА

УСБАЛЕ „АКАД. ИВАН ПЕНЧЕВ“ С ОБНОВЕНА КЛИНИКА ПО ДИАБЕТОЛОГИЯ

С изцяло обновена Клиника по диabetология Университетската специализирана болница по ендокринология „Акад. Иван Пенчев“ (УСБАЛЕ) отбеляза Световния ден на диабета. За това информира Zdrave.net на 17.11.2025 г.

Началникът на клиниката проф. Цветалина Танкова, сподели удовлетворението си от тази промяна и подчерта, че захарният диабет и предиабетът са мисия, кауза, дълг и призвание за лекарите и останалите медицинските специалисти, които работят в нея.

„Нашият професионален живот е посветен на грижата за хората с диабет от цялата страна. Всички знаят, че вратата на клиниката ни е винаги отворена за тези, които имат нужда от нас. В обновената клиника се чувстваме като у дома си. Но, за да се случи всичко това трябва да благодарим на хората, които ни подкрепиха да сбъднем мечтата си. Защото без тяхната подкрепа това място не би изглеждало така“, каза тя.

Обновяването на клиниката включва модернизиране на болничните стаи и диагностичните кабинети, както и доставянето на високотехнологична апаратура за цялостна оценка на метаболитния статус в рамките на проект на МУ – София по Плана за възстановяване и устойчивост. По този начин се осигуряват по-добри условия за диагностика и лечение и, едновременно с това, за изследователска работа.

Тази година мотото на кампанията на Международната диабетна федерация е „Да знаем повече и да правим повече за диабета на работното място“ с фокус върху темата „Диабет и благополучие“.

Изпълнителният директор на УСБАЛЕ проф. Мария Орбецова подчерта, че приоритет за ръководството на болницата е създаването на благоприятна среда за хората със захарен диабет, които работят в нея.

„Тази година болничното ръководство реши да обърне поглед към медицинския персонал - служителите на болничното заведение, които спадат към високорисковите групи, за скрининг и превенция на захарен диабет, включващ по-широк спектър от метаболитни и клинично-антропометрични изследвания. Ние медицинските работници в нашето ежедневие се посвещаваме на пациентите и убеждаваме близки, приятели, колеги да си направят изследвания, но понякога забравяме себе си. А здравето на медицинските екипи е гаранция за осигуряване на по-добри грижи за пациентите и на една силна система на здравеопазване. Ние, лекарите трябва да бъдем пример. С тази наша инициатива призоваваме ръководствата на всички болнични заведения да обърнат внимание на своите служители, да въведат скринингови програми и да осигурят благоприятна и здравословна среда, особено на хората с хронични заболявания, каквото е захарният диабет“, каза проф. Орбецова.

Отслужен беше водосвет, а тържеството беше уважено от депутати, представители на съсловни и пациентски организации, учени, общественици.



НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

НАД 18 000 ДЕЦА У НАС СА РОДЕНИ С ФИНАНСОВАТА ПОДКРЕПА НА ЦЕНТЪРА ЗА АСИСТИРАНА РЕПРОДУКЦИЯ

От създаването си през 2009 г. до днес Центърът за асистирана репродукция (ЦАР) е подпомогнал повече от 41 000 двойки, които са имали необходимост от асистирана репродукция, а родените от тях деца след инвитро процедура са повече от 18 000. Тези данни представи пред журналисти днес д-р Искра Пеева-Кюркчиева, директор на ЦАР. Срещата с медиите бе по повод старта на Национална кампания „Инвитро в България“ в рамките на Европейската седмица на фертилността. За това информира Zdrave.net на 06.11.2025 г.

По думите на д-р Кюркчиева ЦАР непрекъснато разширява и надгражда дейността си, като отделените средства за подпомогне също се увеличават през годините – те са били над 19 млн. лв. през 2022 г., над 20 млн. лв. през 2023 г. и над 22,3 млн. лв. през 2024 г.

Центърът финансира до четири инвитро опита, като делът на постигнатите бременности е над 26%, което е напълно съпоставимо с нивата на този показател в Европа, обясни д-р Кюркчиева. Тя посочи, че през последните няколко години броят на родените деца с подкрепата на ЦАР е 9088.

В България раждаемостта непрекъснато спада, през последните десетилетия в сравнение с края на миналия век тя се е понижила с 30%, каза доц. Мария Юнакова, председател на Българската асоциация по стерилитет и репродуктивно здраве. Тя посочи, че над 90% от българките вече раждат първото си дете над 30-годишна възраст, а асистираните репродуктивни технологии придобиват все по-голямо значение и стават все по-търсени. Ако през 1994 г. 0,1% от родените бебета у нас са от бременност, постигната с асистираните репродуктивни технологии, през 2024 г. този процент вече е 6,5%.

Двойките с фертилни проблеми у нас имат бърз достъп до публично финансиране и много възможности за избор на специализирана клиника за лечение и проследяване, категорични са експертите. Важно е също така да се знае, че всички те работят по най-високите европейски и световни стандарти.

СПЕЦИАЛИЗИРАНИЯТ МЕДИЦИНСКИ ВЕСТНИК „ФОРУМ МЕДИКУС“ ПРАЗНУВА 80-ГОДИШЕН ЮБИЛЕЙ

Специализираният медицински вестник „Форум Медикус“, продължител на вестник „Здравен фронт“, навършва 80 години. Първият брой на „Здравен фронт“ е отпечатан на 1 май 1945 г., преименуван е на „Форум Медикус“ на 1 август 1990 г., без да е прекъсвано излизането му. За това информира Clinica.bg.

„Неоспорим факт е, че изданието е неизменна част от живота, развитието, надовите и възходите на българското здравеопазване и на българската медицинска наука през преломните години на два века. Специализираният медицински вестник „Форум Медикус“ има изключителен принос в отразяването и анализирането на процесите в българското здравеопазване в годините на прехода, с много статии, репортажи, интервюта, коментари за новия здравноосигурителен модел, за структурата и организацията, за финансирането, за напредъка в българската медицинска наука и практика. Не на последно място вестник „Форум Медикус“ е трибуна за отразяване на развитието на съсловната организация на лекарите, утвърждаването мястото на специалистите по здравни грижи и др. Чрез своята редакционна награда „Медик на годината“ вестникът отличава десетки български учени и лекари за техния принос за създаване на български школи по отделните специалности, което то превръща в институция с уникално място в системата на общественото здраве“ пише главният редактор на изданието Дарина Стоева.

Според статистиката в периода от 1945 г. до 2025 г. са издадени 4 046 броя, които са определени като 4 046 анамнези на българската медицина и здравеопазване. Анализът на вестникарския пазар днес сочи, че вероятно „Форум Медикус“ е най-старият излизащ и до днес вестник.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

НАД 9 000 УЧАСТНИЦИ СЕ ВКЛЮЧИХА В ТАЗГОДИШНОТО ИЗДАНИЕ НА КОНКУРСА „ПОСЛАНИЦИ НА ЗДРАВЕТО“

„В България учениците вярват в силата на личния пример, в отговорното отношение към здравето – своето и на хората около себе си. От нас, възрастните, зависи да продължим да ги подкрепяме и да им помагаме да превръщат идеите си в реални действия за по-здраво и активно общество.“ С тези думи министърът на здравеопазването доц. д-р Силви Кирилов, д.м., откри 17-ото издание на конкурса „Посланици на здравето“, чиято цел е не само да предотврати развитието на рискови за здравето фактори, но и да насърчи младите хора да се замислят върху поведенчески модели като неправилно хранене, липса на физическа активност, консумация на алкохол и тютюнопушене. За това съобщиха от пресцентъра на МЗ на 11.11.2025 г.

С всяка година интересът към инициативата нараства и през настоящото издание достигнахме рекордните над 9 000 „посланици на здравето“, които създадоха и реализираха 75 проекта под ръководството на 235 учители. Всеки път конкурсът протича в три възрастови групи – I - IV клас, V - VII клас и VIII - XII клас, като всяко министерство отличава своите призови места. Всички участници в конкурса получиха грамоти и предметни награди.

Събитието, което за поредна година събира ученици от цялата страна, е в партньорство с Министерството на здравеопазването, Министерството на образованието и науката, Министерството на културата, Министерството на младежта и спорта, Министерството на околната среда и водите, Държавната агенция за закрила на детето, Офиса на Световната здравна организация за България, Българския младежки Червен кръст и Националния център по обществено здраве и анализи. НАТФИЗ беше любезен домакин на церемонията.

АПАЗ алармира:

ПАЦИЕНТИТЕ С ДОБЪР КОНТРОЛ НА ДИАБЕТА ГУБЯТ ПРАВОТО СИ НА ЛЕЧЕНИЕ ПО ЛИНИЯ НА НЗОК

Пациентите с добър контрол на диабета губят правото си на лечение по линия на Националната здравноосигурителна каса. За това алармираха от Асоциацията на пациентите активни в здравеопазването (АПАЗ), информира Clinica.bg на 14.11.2025 г.

В момента, в който човек подобри състоянието си, губи правото си на терапия по НЗОК и започва да доплаща между 70 и 90 лева месечно, казаха оттам. Проучване на асоциацията сочи, че половин милион българи живеят със заболяването, но достъпът им до качествено лечение продължава да зависи повече от бюрократични правила, отколкото от медицинска нужда. Например, при диабет тип 1 сензори за измерване на кръвна захар се отпускат само ако гликираният хемоглобин е над осем единици, тоест при лош контрол. В същото време пациенти с добри показатели не могат да получат тази технология, въпреки че тя би им помогнала да поддържат стабилно състояние. При диабет тип 2 ситуацията е още по-неравнопоставена, НЗОК изобщо не покрива сензори, а много от модерните медикаменти могат да се изписват само докато показателите на пациента са „достатъчно лоши“. В момента, в който човек подобри състоянието си, губи правото си на терапия по каса и започва да доплаща между 70 и 90 лева месечно. Освен това, модерните медикаменти се изписват само докато показателите на пациентите са лоши. Някои лекарства струват над 100 лв. месечно и се заплащат почти изцяло от тях самите. Отпусканите 150 тест-ленти за пенсионери стигат едва за два месеца, а изискванията за получаване на сензор оставят извън обхват хиляди хора с по-добър контрол. Според допитване на АПАЗ сред 20 лекари, те настояват и за покриване на редица ключови изследвания (паратхормон, кортизол, ехография на шийна област, електромиография, изследване за остеопороза), които сега човек плаща от 30 до 120 лева месечно. Специалистите заявяват, че системата на протоколите и лимитите за изследвания ги принуждава да избират между професионалната си съвест и страха от санкции. Ендокринолозите настояват за актуализация на критериите на НЗОК чрез обновяване на Наредба № 8 и Наредба № 9, премахване на лимитите за изследвания и разширяване на достъпа до съвременни технологии. Близко половин милион души живеят у нас с диабет.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МЕДИЦИНСКА ФЕДЕРАЦИЯ „ПОДКРЕПА“: ДЕТСКОТО И УЧИЛИЩНОТО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ СЕ НЕГЛИЖИРА

Властите представиха проектобюджетите на държавата, НЗОК и ДОО, както и визията си за увеличаване доходите на медицинските специалисти. Какви проблеми обаче остават в детското и училищното здравеопазване изразяват в своя позиция от КТ "Подкрепа", информира Clinica.bg.

Ето и текста на позицията:

Уважаеми дами и господа, Медицинска федерация „ПОДКРЕПА“ от години настоява за спешното ангажиране на всички компетентни институции с дългосрочни и стратегически решения, гарантиращи правото на достоен труд на българските медицински специалисти. Единственият позитивен резултат до момента е, че най-после се формира обществен консенсус за нуждата от предприемане на категорични и ефективни мерки за преодоляване на изключителната по своя мащаб кадрова криза във всички звена на националната здравна система.

Всички признават, че благородният труд на медиците трябва да бъде справедливо оценен, а достойното му възнаграждение изведено като водещ приоритет в обществения дневен ред. Този приоритет трябва дългосрочно и последователно да бъде следван, без каквито и да е колебания и отклонения, оправдавани с конюнктурни икономически и/или политически проблеми и фактори.

През последните дни, в общественото пространство широка гласност получи намерението на управляващите да осигурят минимално основно възнаграждение за медицинските специалисти по здравни грижи в размер на 1 550 евро (3030 лева), считано от 1 януари 2026 г. В отделни интервюта и изказвания, политици от управляващата коалиция поясняваха, че този ръст на заплатите ще се осигури за всички медицински специалисти, работещи в здравната система. Доколкото представеният механизъм предполага осигуряването на финансов ресурс за увеличение на заплатите чрез бюджета на НЗОК, извън този механизъм остават около 7 000 (седем хиляди) медицински специалисти, които работят в системата на детско и училищно здравеопазване (в детски ясли и в здравни кабинети на детските градини и училищата). Преглед на планираните в бюджета средства за делегирани от държавата дейности, функция „Здравеопазване“, позволява да се направи обоснован извод, че обявените минимални нива на основните заплати на медицинските специалисти дори не могат да бъдат доближени чрез предвидения финансов ресурс, а в част от общините не би могло да се говори за каквато и да е обективна възможност за ръст на заплатите. Изправяме се пред угрозата от пореден тежък удар върху и без това обезкървената система на детското и училищно здравеопазване. Българските общини отново ще бъдат изправени пред невъзможността да осигурят дори минимално необходимия човешки ресурс за функциониране на системата, а липсата на средства ще засили съществуващото текучество. И към днешна дата в голяма част от общините медицинските специалисти работят по график, чрез който един специалист „покрива“ с реално присъствие по 2 - 3 образователни институции за определени часове в определени дни от седмицата, а в останалото време децата и учениците в тези институции са без осигурената и уж гарантирана от закона медицинска грижа, дори в случаите, когато е нужно оказване на първа помощ, без да коментираме дейностите за постоянен здравен мониторинг, профилактика и ранна диагностика.

Апелираме за СПЕШНО преразглеждане на параметрите на държавния бюджет и за отговорно отношение към детското и училищно здравеопазване, което за пореден път се negliжира с всички произтичащи от това сериозни и задълбочаващи се проблеми. Тази система се нуждае от неотложна помощ, която трябва да бъде осигурена, защото здравето на нашите деца не може да се пренебрегва заради конюнктурни икономически и бизнес интереси, то винаги трябва да е над политическите боричкания и популизма, за да имаме БЪДЕЩЕ!

С уважение: Росица Палешникова, председател на МФ „Подкрепа“

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ПРИЕХА ПРОМЕНЕТЕ ЗА БИОМАРКЕРИТЕ

Промените за въвеждането на нова амбулаторна процедура, която доразвива биомаркерната диагностика, вече са факт. Днес бяха обнародвани промените в Наредба 9 за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса. С тях освен Апр 43, която е за предиктивни и прогностични биомаркери при онкологични заболявания, се въвежда още една. Новата процедура е под номер 50 и включва диагностични дейности при новодиагностицирано онкологично заболяване, насочени от клинична онкологична комисия по химиотерапия или клинична комисия по детска клинична хематология и онкология, при които се налага извършването на секвениране от следващо поколение (NGS) за идентифициране на клиничнозначими предиктивни и прогностични биомаркери за определянето на прицелна и/или имунотерапия, и/или антихормонална терапия, и/или химиотерапия, и/или лечебно поведение. За това информира Clinica.bg на 14.11.2025 г.

В проекта на бюджета на НЗОК за 2020 г. е предвидена възможност да се направи допълнително договаряне за самите медицински изделия за диагностиката. Така вероятността догодина най-накрая касата да плаща за нея, започва да изглежда по-голяма. В новия брой на „Държавен вестник“ са обнародвани и промените в Закона за здравното осигуряване. Те предвиждат медицинските сестри и другите специалисти по здравни грижи да участват в преговорите по НРД. Българският лекарски съюз се задължава да кани Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи на преговори в тази част на НРД, която засяга тяхната дейност.

НАЦИОНАЛНИЯТ РАКОВ РЕГИСТЪР СТАВА ЧАСТ ОТ НЗИС

Информационната база данни за лицата със злокачествени новообразувания и карцином ин ситу се организира като функционална част на Националната здравноинформационна система (НЗИС) и има за цел събиране, съхранение, анализ, интерпретация и публикуване на данни за тези лица. Това предвижда Наредба за изменение и допълнение на Наредба 6 от 2018 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Медицинска онкология“. За това информира Zdrave.net на 17.11.2025 г.

Предлага се в информационната база данни за лицата със злокачествени новообразувания и карцином ин ситу да се обособят раздели, съдържащи данни за пациента, данни за злокачественото заболяване, данни за лечението и развитието на заболяването, оценка на терапевтичния отговор. Съдържанието на информационната база данни е съобразено с данните, които се събират, обработват и анализират от Евростат. Всички лечебни заведения в страната, които осъществяват лечебно-диагностични дейности по отношение на лица със злокачествени новообразувания и карцином ин ситу ще предоставят към НЗИС информацията регламентирана за всеки от разделите.

Събирането, обработването и анализа на данните от информационната база данни ще се осъществява при условията и реда на Наредбата за функционирането на НЗИС, която е проектирана за лесно и поэтапно надграждане с нови модули и функционалности, става ясно от мотивите към проекта.

Същевременно в НЗИС ще се създаде възможност за извличане на данни от информационната база с цел оценка и анализ на онкологичната заболеваемост, които да послужат за вземане на управленски решения в областта на профилактиката и лечението на онкологичните заболявания. Информацията, която ще се генерира ще бъде персонализирана. С оглед осигуряване на ефективно събиране на данните в информационната база данни за лицата със злокачествени новообразувания и карцином ин ситу ще е необходимо допълването на различни нomenclатури, особено тези за морфологичните диагнози, в НЗИС, информационните системи на лечебните заведения и на НЗОК. Поради тази причина се предвижда отлагане с 6 месеца на влизането в сила на предлагания проект на нормативен акт.

„С проекта на наредба се цели подобряване на качеството и надеждността на данните за заболеваемостта от злокачествени заболявания в страната, като се разширява обхвата на данните, които ще се събират – въвежда се оценка на терапевтичния отговор и отразяване на последния известен жизнен статус на пациента. Цели се също така осигуряване на стандартизирано качество на данните, които са от определящо значение за анализ на онкологичната заболеваемост, въз основа на който следва да се вземат управленски решения в областта на профилактиката и лечението на онкологичните заболявания“, пише в мотивите към проекта.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

РАБОТЕЩИТЕ В ДЕТСКО И УЧИЛИЩНО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ В ГАБРОВО ЩЕ ПОЛУЧАТ ПО 900 ЛВ. БОНУС ЗА КОЛЕДА

Работещите в Детско и училищно здравеопазване в Габрово ще получат по 900 лв. допълнително трудово възнаграждение за Коледа. Тази договорка в Колективния трудов договор постигнаха на 17 ноември синдикатите от КНСБ на среща с кмета на Габрово Таня Христова и нейния екип. За това информира Clinica.bg на 18.11.2025 г.

Договарянето се проведе по инициатива на Регионалния съвет на КНСБ – Габрово и с участието на КТ „Подкрепа“. До него се стигна, след като Регионалният съвет на КНСБ – Габрово анализира отчета на бюджета на Община Габрово към 30 септември за дейност „Детски ясли, детски кухни и яслени групи в детска градина“ и дейност „Здравни кабинети към детски градини и училища“. Направените разчети установиха възможности за разпределение на средства за допълнително материално стимулиране. Освен договаряне на допълнително трудово възнаграждение на срещата бяха обсъдени и възможностите за запълване на незаетите щатни бройки в детските ясли и провеждане на обучения на медицинските сестри, педагозите и детегледачките в детските ясли.

Според Годишния доклад на Министерския съвет за 2024:

БЪЛГАРИЯ ИЗОСТАВА ОТ СТРАНИТЕ-ЧЛЕНКИ НА ЕС,

КАТО СЕРИОЗНО ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВО ОСТАВАТ ХРОНИЧНИТЕ НЕЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ

Министерският съвет прие Годишен доклад за 2024 г. за състоянието на здравето на гражданите и изпълнението на Националната здравна стратегия 2030, съобщи от правителствената пресслужба на 19.11.2025 г.

Данните от доклада показват, че през 2024 г. раждаемостта намалява, но коефициентът на общата раждаемост (8.3‰) надвишава средните стойности за ЕС (8.2‰). Средната възраст на жените при раждане на първо дете през 2024 г. е 27.6 години, като в регионален аспект той варира от 22.1 години за област Сливен до 30.9 години за област София (столица).

Положителна тенденция се наблюдава по отношение на средната продължителност на живота, която отново започва да се покачва и достига 75.6 години, което се свързва основно с отшумяването на влиянието на пандемията от COVID-19. Средната продължителност на живот в Европейския съюз е 81.4 години.

Продължава и тенденцията за намаление на смъртността (15.6 на 1 000 души, при 15.7‰ за 2023 г., 18.4‰ за 2022 г. и 21.7‰ за 2021 г.), но въпреки това България продължава да е с най-висок коефициент на общата смъртност сред страните от ЕС (средно 10.8‰).

Положителна тенденция се отчита и по отношение на лечимата и предотвратимата смъртност, които също намаляват (съответно 194,13 на 100 000 души за 2024 г. при 212,97‰ за 2020 г. и 276,58‰ при 316,48‰ за 2020 г.).

Най-честа причина за смърт са болестите на органите на кръвообращението (60.7%), следвани от новообразуванията (17.0%).

Нивото на детската смъртност (4.5‰) също продължава да намалява, като се доближава до средният показател за ЕС е 3.3‰. Този индикатор е показателен за качеството на медицинската помощ, но върху него голямо влияние оказват жизненият стандарт и здравната култура на населението.

Отчита се намаление на заболяемостта от злокачествени новообразувания (391.6‰ за 2024 г., 406.5‰ за 2023 г. и 405.6‰ за 2022 г.), която продължава да е значително по-ниска от 2019 г. (434,9 ‰). Най-висока е заболяемостта от рак на мъжките полови органи (92‰), рак на млечната жлеза при жените (89.4‰) и рак на храносмилателните органи (8.7‰).

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

Броят на освидетелстваните и преосвидетелствани лица с трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане е значителен, като през 2024 г. достига до 193 793 души, при 182 789 души през 2023 г. Най-висок е относителният дял на лицата от възрастовата група над 60 години (51.4%), следвани от възрастовата група 50-59 години (27.3%).

Анализът на ключовите показатели за мониторинг на изпълнението на Националната здравна стратегия 2030 показва положителна тенденция по отношение на общата, детската и преждевременната смъртност, очакваната продължителност на живота при раждане, годините живот в добро здраве при раждане, очакваната продължителност на живота и други. По отношение на показателите за смъртност от болести на органите на кръвообращението, исхемична болест на сърцето, остър инфаркт на миокарда и мозъчно-съдова болест също се наблюдава положителна тенденция за намаляване. Причините за това биха могли да са следствие от подобряване на начина на живот, на факторите на околната среда, на качеството на здравната грижа, включително и навлизането на нови технологии за ранна диагностика и лечение.

Общите констатации за състоянието на общественото здраве са, че България изостава от страните-членки на ЕС, като сериозно предизвикателство остават хроничните незаразни болести, които са основна причина за инвалидизация, намалена работоспособност и смърт. През 2024 г. са реализирани голям брой мерки за повишаване качеството на здравните услуги и на ефективността на системата на здравеопазване, но следва да се има предвид, че реалните резултати от приложените мерките в здравния сектор дават отражение в дългосрочен план.

СПИРАТ ПРИЛАГАНЕТО НА ДЕНТАЛНА АМАЛГАМА

Прилагането на дентална амалгама ще бъде прекратено. Това е залегнало в проект за изменение на Закона за защита от вредното въздействие на химичните вещества и смеси, който прие на свое заседание Министерският съвет (МС), информира Clinica.bg на 19.11.2025 г.

Изключение ще се допуска само в случаите, когато специфични медицински състояния на пациентите налагат употребата ѝ, например при алергии към други материали. Освен това се намалява използването на живак в обществото чрез ограничаване на търсенето и предлагането му в състава на продукти, както произведени у нас, така и от внос и износ.

С въвежданите промени се постига еднакво прилагане на правилата за класифициране на химичните опасности и предоставяне на информация за тях от всички участници във веригата. Това означава от доставки на химикалите с критично ниво на опасност поради присъщи свойства да нарушават функциите на ендокринната система, устойчиви, мобилни и токсични, невротоксични и други, посочиха от „Дондуков“ 1.

За икономическите оператори се опростява предоставянето на информация за химични опасности, като същевременно се осигурява възможност тя да бъде по-достъпна и разбираема за потребителите на химикали. Предвижда се и създаването на нов орган, наречен Токсикологичен център. Целта е той да осигури на България достъп до платформата на Европейската агенция по химикали, което от една страна ще предотврати риска за българските потребители, употребяващи в домашни или промишлени условия химични смеси, а от друга ще облекчи икономическите оператори при изпълнение на задълженията им да нотифицират пусканите на територията на България такива продукти.

С промените се постига също и изясняване на правилата за онлайн предлагане и рекламиране на химични вещества и се въвеждат задължения за уведомяване на токсикологичните центрове от дистрибуторите при търговия между държавите членки в случай на преетикетиране и смяна на търговската марка на химични смеси, казва още от МС.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ПРАКТИЧНО РЪКОВОДСТВО ЗА ПО-ЧИСТ ВЪЗДУХ СЕ РАЗПРОСТРАНЯВА В УЧИЛИЩАТА

Практично ръководство за по-чист въздух се разпространява в училищата. Книжката предлага добри практики в тази област. Инициативата е на Столичната община и организацията "Въздух за здраве". Преди настъпването на зимния сезон те разпространиха практическо ръководство, което да подпомогне всички учебни заведения в грижата за по-чист и здравословен въздух за децата. За това информира Clinica.bg на 19.11.2025 г.

Практическото ръководство предоставя систематизиран набор от превантивни мерки и протоколи за реакция в реално време, целящи подобряване на качеството на въздуха в и около учебните заведения. "Ръководството съдържа много ясни и конкретни мерки, които всеки един преподавател би могъл да предприеме, за да се ограничат максимално рисковете за децата. Работим активно по разпространението на наръчника, за да стигне там, за където е предвиден и където е най-нужен - в ясли, градините и училищата - местата, на които децата прекарват най-голяма част от времето си", заяви Надежда Бобчева, зам.-кмет в направление "Зелена система, екология и земеползване" в Столичната община. Книжката съдържа протоколи за реакция, съвети за вътрешната среда и препоръки за управление на физическите дейности.

ПАТРИАРХ ДАНИИЛ ОТКРИ БЛАГОТВОРИТЕЛНА ИЗЛОЖБА С РИСУНКИ НА ДЕЦА



Патриарх Даниил, който е и Софийски митрополит, откри благотворителна изложба с рисунки на деца. Това съобщи от УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“. Средствата от разпродажбата им ще бъдат внесени за обновяване на Детското отделение по УНГ в болницата, информира на 19.11.2025 г. Clinica.bg като се позова на съобщение от лечебното заведение.

Надсловът на експозицията е „Деца рисуват за деца“, организирана е от Културно-просветния отдел на Светия Синод. На събитието присъства и Ловчанският митрополит Гавриил, който в последните години се ангажира често с благотворителни акции за болни деца.

Благотворителна изложба се прави за трети пореден път. Целта е набраните средства да се използват за закупуване на специални легла, които ще подобрят комфорта на малките пациенти и придружаващите ги родители. „Да дарят този свой труд за техни връстници, които боледуват и са в затруднено положение – това не е само урок, а е и изключителен духовен опит за децата, който винаги ще остане в тях и ще им напомня, ще им говори, че тази проявена любов. Това единство с техните връстници - това ни прави човеци“, каза при откриването на изложбата патриарх Даниил. „Когато едно дете тръгне с добра основа, така ще продължи и целият му живот“, подчерта Ловчанският митрополит Гавриил, който е и отговорник за Културно-просветния отдел на Светия Синод.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

УМБАЛ „СВ. ИВАН РИЛСКИ“ ПОЛУЧИ ПРАВО ДА ПОСТРОИ ЦЕНТЪР ЗА ЛЪЧЕТЕРАПИЯ И РАДИОХИРУРГИЯ

Столичната УМБАЛ „Св. Иван Рилски“ вече има право да построи Център за лъчетерапия и радиохирургия. Това става с приключването на процедурата по сключване на договор с Областната администрация – София за учредяване на възмездно и безсрочно право на строеж върху държавен имот, информира Zdrave.net на 19.11.2025 г.

„Това решение не е просто административен ход, а ключова инвестиция в бъдещето на българското здравеопазване. С него се дава старт на изграждането на нов Център за лъчетерапия и радиохирургия – проект, който ще промени стандарта на онкологичното лечение у нас и ще приближи България до най-високите европейски стандарти“, отбелязват от Областната администрация.

„Създадохме стабилна правна рамка, за да може този жизненоважен проект да се реализира без излишно забавяне и административни неясноти. Истинският резултат ще бъде по-доброто лечение на пациентите, което е и наш приоритет“, заяви областният управител Стефан Арсов.

С подписването на договора болницата преминава към следващите етапи на реализация. Областна администрация София остава ангажирана да подкрепя инициативи, които изграждат модерна здравна инфраструктура и осигуряват достъп до най-съвременно лечение за всеки гражданин, декларират от там.

ЗАПОВЕД НА МИНИСТЪР КИРИЛОВ ЗАБРАНЯВА ИЗНОСА НА ИНСУЛИНИ И АНТИБАКТЕРИАЛНИ ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ

Износът на инсулини се забранява за още два месеца - до 23 януари 2026 година. Това предвижда нова заповед на здравния министър доц. Силви Кирилов. Включва и други лекарства за диабет, антибиотици за деца и медикамент за лечение на болестта на Крон. Причините за забраната са нерегулярност в доставките, затруднение в снабдяването, сигнали за недостиг и други. За това съобщи Clinica.bg на 24.11.2025 г.

Заповедта влиза в сила от днес 24 ноември 2025 г. и важи до 23 януари 2026 година. Тя включва групите инсулини и аналози, инхибитори на натриево-глюкозния ко-транспортър 2" (SGLT-2) за лечение на хора с диабет тип 2, медикаменти понижаващи кръвната захар. Обект на забраната са и препарати от групата "Антибактериални лекарствени продукти за системна употреба". Заповедта обхваща и медикаментите лекарствени продукти принадлежащи към INN: Mesalazine. Те са предназначени за терапия на улцерозен колит и болест на Крон.

Заповедта важи за срок от два месеца и включва други лекарства за диабет, някои антибиотици и медикамент за лечение на болестта на Крон.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ НА НЗОК Е ДОПЪЛНИЛ СПИСЪКА НА ЗАБОЛЯВАНИЯТА, ЗА ЧИЕТО ДОМАШНО ЛЕЧЕНИЕ ЗАПЛАЩА НАПЪЛНО ИЛИ ЧАСТИЧНО ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ, МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ И ДИЕТИЧНИ ХРАНИ ЗА СПЕЦИАЛНИ МЕДИЦИНСКИ ЦЕЛИ

Надзорният съвет на НЗОК е допълнил Списъка на заболяванията, за чието домашно лечение заплаща напълно или частично лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, става ясно от решенията от заседанието, проведено на 21 ноември. за това съобщи Zdrave.net на 25.11.2025 г.

Допълнени са заболявания, предложени от водещи специалисти и членове на експертни съвети по съответните специалности, за които е осъществена оценка на база предоставени статистически данни за броя на умираанията по причини и заболявания по класове от НСИ и водещи причини за хоспитализации и първично освидетелстване от

НЦОЗА. В списъка вече са включени „Вродени адреногенитални разстройства, свързани с ензимен дефицит“, (Вродена надбъбречна хиперплазия, Дефицит на 21-хидроксилаза, Вродена надбъбречна хиперплазия със загуба на соли). Това са група редки генетични заболявания, свързани с адренална недостатъчност (дефицит на минералкортикоидните и на глюкокортикоидните хормони), които водят до хормонален дисбаланс, а в тежки случаи – до адренална криза, често с фатални последици. Лечението представлява хормонозаместителна терапия с хидрокортизон до края на живота, която има за цел да предотврати адреналната недостатъчност и да потисне излишъка на андрогени. Педиатричните пациенти (от 0 до 18 години) в периода на растеж имат необходимост от прецизно дозиране на хидрокортизон за избягване на рисковете от метаболитна декомпенсация, ятрогенен Къшинг и адренална криза. От 2019 г. в ЕМА е регистриран лекарствен продукт Alkindi (INN Hydrocortisone) – гранулиран хидрокортизон, подходящ за прецизно дозиране при деца.

Включено е „Атаксия на Friedreich“ - рядко наследствено прогресиращо дегенеративно заболяване, което се причинява от мутации в гена, кодиращ митохондриалния протеин frataxin. Нарушеното производство на този протеин води до прогресиращи неврологични симптоми като нарушения в равновесието, координацията и загуба на сетивност. Основните клинични прояви са в резултат от засягане на централна, периферна нервна система, сърце и панкреас (дистална мускулна слабост, хипотрофии, деформитети, нарушена сетивност, намаление на зрението и слуха, когнитивни нарушения, хипертрофична кардиомиопатия, захарен диабет, сколиоза, деформитет на стъпалата; в късните стадии – дисфагия, аспирационни пневмонии). Налице е регистрирано домашно лечение, което води до забавяне на неврологичния спад и води до подобряване на качеството на живота на пациентите.

В списъка са включени и „Други видове генерализирана епилепсия и епилептични синдроми“, Lennox-Gastaut syndrome (LGS) и „Други уточнени форми на епилепсия“, Dravet syndrome, които представляват терапевтично резистентни епилептични синдроми с неблагоприятна дългосрочна прогноза, увредени интелектуални функции - когнитивни, поведение.

Добавени са и нови диагнози - „Атеросклероза на артерии на крайниците“, „Емболия и тромбоза на артерии на крайниците, неуточнени“, Периферна артериална емболия, „Емболия и тромбоза на илиачна артерия“, „Емболия и тромбоза на други артерии“, „Емболия и тромбоза на неуточнена артерия“, „Флебит и тромбофлебит на долните крайници, неуточнен“, Емболия или тромбоза на долните крайници БДУ, „Варикозни вени на долните крайници с язва“, „Варикозни вени на долните крайници с язва и възпаление“, „Декубитална язва“ и „Язва на долен крайник, неклассифицирана другаде“. Диагнозите изискват ефективно лечение на среднотежки и тежки хронични и усложнени рани, причинени от хронична венозна недостатъчност, диабет и декубитуси чрез прилагане на специфични медицински изделия и превръзки.

Диагноза IgA нефропатията, болест на Berger (ORPHA:34145) представлява рядко, хронично прогресиращо имуно-медирано бъбречно заболяване и една от основните причини за бъбречна недостатъчност в световен мащаб. Диагнозата на IgAN може да бъде потвърдена само чрез извършването на пункционна бъбречна биопсия, „златен стандарт“ в диагностиката на този вид бъбречни заболявания. След 2022 г. е разрешен за употреба първият лекарствен продукт – таргетна терапия за IgAN – капсули, приложими за домашно лечение.

Решението влиза в сила от 1 януари 2026 г.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

БОЛНИЧНИ ОРГАНИЗАЦИИ ИЗРАЗИХА В ОТВОРЕНО ПИСМО КАТЕГОРИЧНОТО СИ НЕСЪГЛАСИЕ С ПРЕДВИДЕНИТЕ В ЗАКОНОПРОЕКТА ЗА БЮДЖЕТА НА НЗОК ЗА 2026 Г. МЕХАНИЗМИ ЗА ЦЕЛЕВО ФИНАНСИРАНЕ НА ВЪЗНАГРАЖДЕНИЯТА НА ЛЕКАРИ И СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ

Болнични организации изразяват категоричното си несъгласие с предвидените в Законопроекта за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2026 г. механизми за целево финансиране на възнагражденията на лекари и специалисти по здравни грижи чрез държавни трансфери, администрирани през НЗОК. Това е написано в отворено писмо от Българска болнична асоциация и Национално сдружение на частните болници, изпратено до народните представители и входирано в парламентарните комисии. За това информира Zdrave.net.

В отвореното писмо те заявяват, че предложеният подход представлява дълбоко и необосновано отклонение от действащия модел на финансиране на болничната помощ в България. Моделът „парите следват пациента“ е изграден върху принципа, че средствата се заплащат за реално извършена медицинска дейност, прозрачна, отчетена и подлежаща на контрол, изтъкнат от болничните организации.

В отвореното писмо пише още: *„Насочването на средства към лечебните заведения единствено с цел изплащане на определени трудови възнаграждения по длъжност – а не според извършената работа и качеството на предоставяната помощ – подкопава основите на този модел. Подобна промяна отслабва стимулите за ефективност, създава силни изкривявания в системата и застрашава нейната дългосрочна устойчивост. Предложеният механизъм представлява заобикаляне на нормативната рамка и опасен прецедент – прехвърля дългосрочни трудово-правни ангажименти върху институция, чиято функция е осигурителна, а не работодателска или социална.“*

В позицията, която изразяват болничните организации се казва още: *„Особено тревожни са и предложенията между първо и второ четене, които предвиждат целевите средства да се насочват само към държавни и общински лечебни заведения и към спешната помощ. Това създава неоправдано и недопустимо неравнопоставено третиране между медицинските специалисти в различните видове структури. Юридическата форма на собственост не може да бъде критерий за достъп до публичен ресурс, когато всички лечебни заведения – независимо от собствеността им – изпълняват обществено значими функции и осигуряват медицинска помощ за гражданите. Подобен подход разделя системата, разделя специалистите и поставя пациентите в различен режим на база административно решение.“*

Недопустимо е определянето на трудови възнаграждения чрез закон да заменя колективното договаряне – основния механизъм, признат в една модерна европейска икономика. Директива (ЕС) 2022/2041 изрично потвърждава, че държавите членки следва да насърчават колективното договаряне като водещ инструмент за определяне на заплати. Вместо да укрепи този процес, предложеният закон го подменя с административни прагове, които нито отразяват спецификите на сектора, нито подпомагат развитието му.“

Болничните организации изразяват убеденост, че подобни мерки няма да доведат до по-добри условия за медицинските специалисти, нито до по-качествено здравеопазване за гражданите. Напротив, според тях те застрашават финансовата стабилност на сектора, създават неравнопоставеност и променят в своя същностен елемент начина, по който функционира здравната система, заявяват от болничните сдружения. Болничните организации призовават народните представители да преразгледат предложените текстове и да се въздържат от решения, които подменят принципите на осигурителния модел, нарушават нормативната рамка и отслабват ролята на социалния диалог.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МЕДИЦИНСКАТА ФЕДЕРАЦИЯ КЪМ КТ „ПОДКРЕПА“ ПРОТЕСТИРА С ИСКАНЕ ЗА ЯСЕН МЕХАНИЗЪМ ЗА РАЗПРЕДЕЛЯНЕ НА СРЕДСТВАТА ЗА ВЪЗНАГРАЖДЕНИЯ В СЕКТОРА „ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ“

Медицинската федерация към КТ „Подкрепа“ протестира с искане за ясен механизъм за разпределяне на средствата за възнаграждения в сектора „Здравеопазване“, заяви пред журналисти Росица Палешникова, председател на федерацията. Протестът се провежда пред сградата на Народното събрание, съобщи БТА на 26.11.2025 г.

Федерацията настоява за ясен и точен механизъм за разпределяне на 260 млн. евро, предвидени за възнаграждения на работещите в болниците, от които 30 млн. евро са за второстепенни разпоредители с бюджетни средства към Министерството на здравеопазването. Другото искане е за увеличение с 20% на възнагражденията на работещите във второстепенните разпоредители с бюджетни средства. Увеличение с 20% на възнагражденията на лекарите и медицинските сестри, работещи в яслите и детските градини, е третото основно искане.

Протестиращите са издигнали лозунги, на които пише: „С мизерните заплати пълним бюджета“, „Бюджетът пълен, джоба празен“, „Държавата пести от заплати, а ние – нейните служители, гладуваме“ и „Достойна професия, достойно заплащане“.

Ние сме против предложенията, направени в проекта за промени на Закона за предучилищното и училищното образование, които предвиждат яслени институции да се превърнат в образователни институции, да се създаде нова специалност – хибридна професия, тъй като са малко на брой медицинските сестри, каза пред журналисти Вихра Белева, заместник-председател на Медицинската федерация към КТ „Подкрепа“. По думите ѝ в тази нова специалност се предвижда обучение в областта на здравеопазването, на образованието и на социалните дейности.

ОТДЕЛЕНИЕТО ПО ДЕТСКА КАРДИОХИРУРГИЯ В НАЦИОНАЛНАТА КАРДИОЛОГИЧНА БОЛНИЦА ВЪЗСТАНОВИ ВСЕКИДНЕВНИТЕ СИ ОПЕРАЦИИ

Единственото Отделение по детска кардиохирургия у нас, където се оперират деца в кърмаческа възраст, възстанови всекидневните си операции. За това съобщи Zdrave.net на 26.11.2025 г. като се позова на bTV.

Сърдечни малформации са най-честите вродени заболявания. Изминалите две години бяха критични за тези малки пациенти. У нас и в целия свят процентът на децата с вродени сърдечни заболявания е същият - 1 от 100 деца се раждат със сърдечен дефект.

Наложи се операциите да се провеждат по график през 2 седмици от месеца, а другите 2 седмици от месеца операционните бяха затворени. Това се наложи заради липса на медицински персонал, най-вече сестри, които да обгрижват оперираните в реанимацията. Отделението по детска кардиохирургия се намира в Националната кардиологична болница и е единственото място, където се оперират новородени.

В списъка на чакащите в момента са 85 деца, доскоро са били 130.

У нас годишно се раждат около 50 000 бебета и медиците очакват, че пациенти им всяка година ще се увеличават с 400 - 500. Смята се, че около половината от тях трябва да бъдат оперирани през своя живот. Част от тях могат да чакат. Около 50 бебета трябва да се оперират спешно - буквално непосредствено след раждането.

Не съществува база данни, но изчисления на базата на световния опит сочат, че всички деца със сърдечни дефекти у нас са около 12 000, а възрастните - около 20 000.

НОВИНИ ОТ ЕС

Според Доклад на СЗО-Европа:

ВСЯКО СЕДМО ДЕТЕ В ЕВРОПЕЙСКИЯ РЕГИОН Е С ПСИХИЧНО ЗАБОЛЯВАНЕ

Едно на всеки седем европейчета е с психично заболяване. За последните 15 години разпространението на тези диагнози сред децата до 19 години се е увеличило с една трета. Това показват данни от нов доклад обхващащ Европейския регион на СЗО, информира Clinica.bg на 11.11.2025 г.

Докладът е озаглавен „Психичното здраве на децата и младежите в европейския регион на СЗО. Състояние и действия за подобряване на качеството на грижите“. Според данните от него едно от седем деца и юноши в Европейския регион на СЗО живее с психично заболяване. Жените са засегнати в несъразмерно голяма степен, като едно от четири момичета на възраст 15 - 19 години живее с психично заболяване.

Самоубийството остава водещата причина за смъртта сред младите хора на възраст 15 - 29 години. Разпространението на психичните заболявания сред децата и юношите на възраст 0 - 19 години се е увеличило с една трета през последните 15 години. Въпреки това услугите не са успели да отговорят на това нарастващо търсене. В целия регион в 1 от 4 страни липсват обществени услуги за психично здраве за деца, юноши и младежи, а в 1 от 5 страни няма специална политика, насочена към техните нужди в областта на психичното здраве. Качеството на грижите в областта на психичното здраве варира значително между отделните страни. Има само един психиатър на всеки 76 000 деца и юноши. Докладът призовава за спешни и координирани действия за преодоляване на тези различия и за гарантиране на достъп на всички деца и млади хора до висококачествени, ориентирани към човека грижи в областта на психичното здраве. В него са определени девет приоритетни действия за правителствата и партньорите като разработване и координиране на национални планове за действие и законодателство; включване на стимули и финансиране за подобряване на качеството; определяне на стандарти за качество, протоколи и клинични насоки. Приоритетите включват още въвеждане на непрекъснато подобряване на качеството във всички системи и др.

„Този доклад е сигнал за тревога за региона. Всяко дете и младеж има право на подкрепа за психичното здраве и висококачествена грижа. Като действат сега, страните могат да изградят устойчиви системи, които да помогнат на следващите поколения да процъфтяват“, отбелязва д-р Жоао Бреда, ръководител на Службата на СЗО за качество на грижите и безопасност на пациентите в Атина.

ДИВАТА ФОРМА НА ВИРУСА, ПРИЧИНЯВАЩ ПОЛИОМИЕЛИТ 1 (WPV1), Е ОТКРИТА В ОТПАДЪЧНИ ВОДИ В ГЕРМАНИЯ

Дивата форма на вируса, причиняващ полиомиелит 1 (WPV1), е открита в отпадъчни води в Германия. Това съобщи Ройтерс, позовавайки се на Института „Роберт Кох“. Оттам отчитат този факт като неуспех за избягване на света от смъртоносна болест. За това информира Clinica.bg на 13.11.2025 г.

Констатациите идват след повече от 30 години, след като последните случаи на инфекции с див полиомиелит при хора в Германия и отбелязват първото му установяване в проби от околната среда, откакто от 2021 г. се прави рутинен мониторинг. От Световната здравна организация заявиха, че това е първото подобно откриване в Европа от 2010 г. насам, като подчертаха, че никоя страна не е имунизирана срещу разпространението му. Заплахата от болестта в Германия остава много ниска, тъй като нивата на ваксинация са високи. Полиомиелитът е вирусна инфекция, която може да убие или да причини парализа, но е ваксинапредотвратима. В световен мащаб циркулират две негови форми. Дивият е по-рядък и се среща само в Афганистан и Пакистан.

Другата форма, получена от ваксина, циркулира в повече страни и произтича от редки случаи, при които отслабени живи вируси, използвани за имунизация, мутират и се разпространяват в недостатъчно ваксинирани общности. Тестването на отпадъчните води за вируса е техника, използвана в световен мащаб за проследяване на разпространението на двете форми. Европа беше обявена за свободна от див полиомиелит през 2002 г. Последният случай на инфекция с него в Германия е докладван през 1990 г. Най-скорошните внесени случаи от Египет и Индия са регистрирани през 1992 г. Сегашният случай вероятно е свързан със щам, циркулиращ в Афганистан.

НОВИНИ ОТ ЕС

АНТИМИКРОБНАТА РЕЗИСТЕНТНОСТ В ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ И ЕВРОПЕЙСКОТО ИКОНОМИЧЕСКО ПРОСТРАНСТВО ПРОДЪЛЖАВА ДА НАРАСТВА

Антимикробната резистентност (АМР) в Европейския съюз и Европейското икономическо пространство (ЕС/ЕИП) продължава да нараства. Това съобщи Европейския център за превенция и контрол на заболяванията (ECDC). За това информира Clinica.bg на 19.11.2025 г.

Антимикробната резистентност застрашава да обърне назад години медицинския напредък. Въпреки решителните усилия на държавите и здравните специалисти, Европа не е на път да постигне четири от петте цели за АМР, определени от Съвета на ЕС за 2030 година. ECDC изрази своята констатация в Европейския ден за осведоменост за антибиотиците, който се отбелязва на 18 ноември. Нарастващата антибиотична резистентност, заедно с недостига на нови ефективни лечения, представлява развиваща се криза в общественото здравеопазване както на Стария континент, така и в световен мащаб. В един взаимосвързан свят тя допълнително усложнява здравните предизвикателства, произтичащи от незаразните заболявания, демографските промени и недостига на здравни работници.

„Сравнянето с АМР изисква критични иновации на три ключови фронта. Те са решителни действия за отговорна употреба на антибиотици, устойчива и стандартизирана практика за превенция и контрол на инфекциите и нови антибиотици в процес на разработка“, заяви директорът на ECDC д-р Памела Ренди Вагнер.

От центъра съобщиха още, че от 2019 г. насам честота на инфекциите причинени от карбапенемрезистентна *Klebsiella pneumoniae*, се е увеличила с повече от 60%, въпреки целта за 5 на сто намаление до 2030 г. По подобен начин, тези, причинени от цефалоспорин-резистентна *Escherichia coli* от трето поколение, са се увеличили с повече от 5%, въпреки целта за 10% намаление. Консумацията на антибиотици също се е увеличила през 2024 г., противно на целта за 20% намаление. Междувременно делът на използваните от първа линия би трябвало да представляват поне 65% от общата употреба. Той обаче остава непроменен. ECDC изчислява, че инфекциите, резистентни на антимикробни средства, причиняват повече от 35 000 смъртни случая всяка година в ЕС/ЕИП, което представлява значителна тежест за хората, обществата и здравните системи.

Според доклад на СЗО:

ЕВРОПА ВСЕ ОЩЕ НЕ ГОТОВА ДА ПРИЛОЖИ ИЗКУСТВЕНИЯ ИНТЕЛЕКТ В СФЕРАТА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Изкуственият интелект (ИИ) безспорно има редица преимущества и в здравеопазването, но Европа все още не е готова, за да го приложи. Основните пречки са както нормативни, така и финансови, става ясно от доклада на СЗО по темата. За това информира Clinica.bg на 19.11.2025 г.

Само 4 държави от 50 в Европейския регион на СЗО или 8% от всички имат национални стратегии за ИИ, а 7 други са в процес на изготвянето им. Най-голямата пречка за приложението на ИИ обаче е липсата на нормативна база. Почти 9 от 10 държави в Европейския регион на СЗО или 85% не разполагат с нужната законова основа. Също така 8 от 10 държави са изправени пред финансови пречки за внедряването на ИИ. Успоредно с това по-малко от една на десет държави имат стандарти за приложението на ИИ в здравеопазването, а това е определящо за това кой носи отговорността, ако се стигне до увреждане. В същото време ИИ вече присъства в здравните системи на Европа. 32 държави или 64% използват различни опции с ИИ най-вече за диагностика. Половината държави в региона прилагат чатботове за подкрепа на пациентите и т.н.

Сред основните мотиви за приложението на ИИ в здравеопазването са подобряването на грижата - 98%, намаляване на тежестта над здравния персонал - 92%, повишаване на продуктивността - 90%. За да се гарантира безопасността на пациентите обаче, СЗО настоява държавите да развият национални стратегии за ИИ да обучат здравните работници и да създадат нормативна база за приложението му. Някои държави вече работят в тези посоки. Естония например свързва пациентските досиета, данните от застрахователните компании и тези за населението в една платформа. Финландия инвестира в обучение на здравните работници, а Испания стартира пилотен проект за диагностика в извънболничната помощ.

НОВИНИ ОТ ЕС

ПРАЖКОТО МЕТРО ЩЕ ЗАПОЧНЕ АВТОМАТИЧНО ДА ОТВАРЯ ВСИЧКИ ВРАТИ НА ВЛАКОВЕТЕ КАТО ПРЕВАНТИВНА МЯРКА СРЕЩУ РАЗПРОСТРАНЕНИЕТО НА ХЕПАТИТ А



Пражкото метро ще започне автоматично да отваря всички врати на влаковете от събота сутринта, като мярката има превантивна цел предвид нарастващия брой случаи на хепатит А, информира Zdrave.net на 19.11.2025 г. като се позова на Exrats.cz. Промяната цели да ограничи контактите на пътниците с бутоните за отваряне на вратите при слизане от вагоните.

Тази стъпка силно напомня предпазните мерки, предприети по време на пандемията от COVID-19, когато централното отваряне на вратите помогна за минимизиране на контакта с повърхности в превозните средства на обществения транспорт. Много шофьори вече отварят врати автоматично в пиковите часове, за да ускорят качването на пътниците в превозните средства от градския транспорт. Прогнозите са, че новото правило ще се усети най-вече през вечерните часове и през уикендите.

Новото автоматично отваряне на вратите ще засегне само пражкото метро, а не автобусите и трамваите. За разлика от влаковете на метрото, автобусите и трамваите не могат да спират автоматично на всяка станция.

Според градските власти основният фокус сега се поставя върху стриктната хигиена и намаляването на контактите.

Всички бутони и парапети в обществения транспорт се дезинфекцират редовно като част от рутинното почистване. Към момента не се планират допълнителни мерки за обществения транспорт, не са поискани извънредни действия.

На пътниците се препоръчва да вземат сами предпазни мерки, за да избегнат директно докосване на бутони в трамваите и автобусите. Бутоните са налични на стълбовете и пътниците могат да ги натискат с ръкав или лакът, посочват от пражкото кметство.

НОВИНИ ОТ СВЕТА

ДО 50 000 МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ МОГАТ ДА НАПУСНАТ ВЕЛИКОБРИТАНИЯ ЗАРАДИ ПРЕДЛОЖЕНИЯ НА ПРАВИТЕЛСТВОТО ЗА ПРОМЕНИ В ИМИГРАЦИОННАТА ПОЛИТИКА НА СТРАНАТА

До 50 000 медицински сестри могат да напуснат Великобритания заради предложения на правителството за промени в имиграционната политика на страната. За това информира Zdrave.net на 22.11.2025 г. като се позова на The Guardian.

Новата ситуация ще изпрати на дъното Националната здравна служба (NHS) на Великобритания, защото тя ще бъде изправена пред най-голямата криза с работната сила в историята ѝ, сочат прогнози, които се основават на данни от проучване.

Премиерът Киър Стармър обеща да ограничи нетната миграция, като планира да принуди мигрантите да чакат до 10 години, за да кандидатстват за уседналост в Обединеното кралство, вместо автоматично да получават статут на уседналост след пет години. Мерките, които включват и планове за повишаване на изискванията за умения на чуждестранните работници, както и повишаването на стандартите за владение на английски език, необходими за всички видове визи, включително за зависими лица, се разглеждат като опит за борба с възхода на партията на Найджъл Фараж.

Очаква се така предложените планове на правителството да бъдат подложени на обществено обсъждане в близко време. Синдикални лидери на медицинските сестри в изявление пред The Guardian, определиха плановите като „неморални и третиращи висококвалифицираните мигранти като политически футболни топки“. Те казаха, че масовият отлив на медицински сестри би застрашил безопасността на пациентите и би провалил усилията на правителството за намаляване на времето за чакане в листите на чакащи.

Съгласно предложенията, работниците мигранти във всеки сектор на икономиката ще бъдат засегнати. Най-сериозното въздействие обаче ще бъде върху здравната служба, която вече се огъва под натиска на нарастващото търсене на грижи на фона на недостига на персонал.

Проучване, проведено от Кралския колеж за медицински сестри (RCN) и видяно от The Guardian е установило, че плановите са предизвикали дълбоко безпокойство сред работещите чужденци в NHS и социалните грижи.

В страната сега има над 200 000 медицински сестри, получили образованието си извън Обединеното кралство, които работят с международно признати дипломи. Това представлява около 25% от общата работна сила в Обединеното кралство от 794 000 души. Предложените от правителството промени в безсрочното разрешение за пребиваване (ILR) предизвикаха тревога, като мнозина сега обмислят да напуснат Обединеното кралство завинаги, показва проучването. Почти една на всеки 10 от всички медицински сестри, работещи във Обединеното кралство, може да бъде засегната от предложените промени.

Според правителствени данни, 76 876 души са получили виза от 2021 г. насам и понастоящем биха имали право на статут на уседналост след пет години. Плановите за удвояване на този период до 10 години обаче поставят бъдещето им под риск.

В проучване сред над 5 000 мигранти медицински персонал, 60% от тези, които нямат ILR, заявяват, че е „много вероятно“ промяната да повлияе на плановите им да останат в Обединеното кралство. Констатацията предполага, че над 46 000 биха могли да напуснат окончателно страната.

НОВИНИ ОТ СВЕТА



Проф. Никола Рейнджър, генерален секретар и главен изпълнителен директор на Кралския колеж за медицински сестри заяви: „Тези предложения са не само неморални, но и биха били опасни за нашите пациенти. Никой министър, който има интерес от успеха на нашата система за здравеопазване и социални грижи, не би настоявал за удължаване на периода за получаване на ILR“. Тя призова плановете да бъдат отхвърлени и каза, че в противен случай те рискуват да задълбочат кризата с работната сила в NHS, да застрашат безопасността на пациентите и да провалят усилията за намаляване на времето за чакане за лечение.

„В момент, когато правителството не успява да увеличи местната работна сила в областта на медицинските сестри, то рискува да изгони десетки хиляди висококвалифицирани медицински сестри от Обединеното кралство“, изтъкна Рейнджър. По думите ѝ, предложенията са предателство спрямо медицинските сестри мигранти, като много от тези без ILR са дошли във Великобритания, за да подкрепят британската здравна система по време на и след кризата с COVID и сега са изправени пред несигурност.

„Много от тези, които скоро ще кандидатстват за ILR, дойдоха във Великобритания по време на пандемията, с големи лични жертви. Това не е начин да им се отплатим и е равносилно на предателство. Нашите чуждестранни колеги заслужават яснота за бъдещето си, а не да бъдат използвани като политически футболни топци от политиците и да не могат да получат достъп до държавна подкрепа, въпреки че работят в обществените услуги и плащат данъци“, допълни проф. Никола Рейнджър.

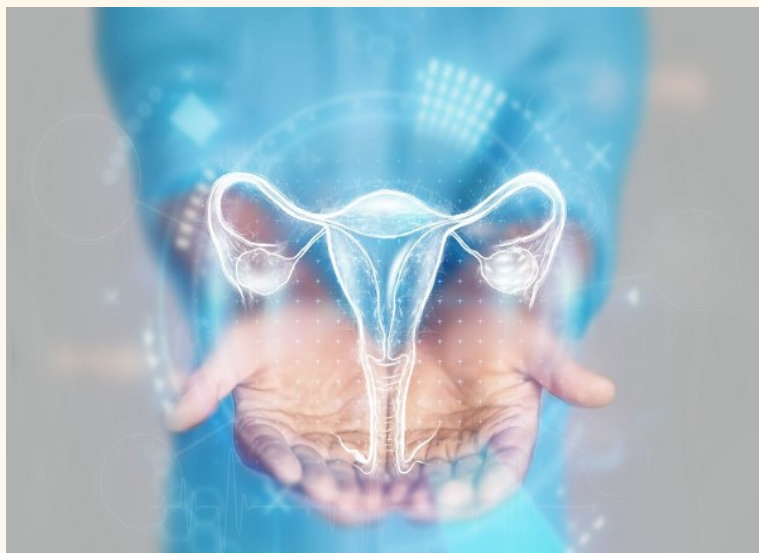
Без ILR, медицинските сестри мигранти не могат лесно да се местят между работните си места, като визите им ги обвързват с работодателите им, което според Рейнджър е довело до експлоатация в системата за социални грижи. Ако бъдат приети предложенията, медицинските сестри също така ще останат без достъп до държавна подкрепа, като детски надбавки и помощи за инвалидност, в продължение на десетилетие, въпреки че плащат данъци.

„Ако правителството продължи да показва на медицинския персонал, че не е добре дошъл тук, то не бива да се изненадва, когато медиците решат да напуснат“, заключи проф. Рейнджър.

Резултатите от проучването сочат още, че предложенията са предизвикали сериозно безпокойство сред медицинските сестри мигранти. То е установило, че 53% са „изключително загрижени“ за финансовата си сигурност, 52% са изключително загрижени за последиците за семействата си и 49% са изключително загрижени за въздействието върху кариерата си.

НОВИНИ ОТ СВЕТА

ИARC И СЗО СТАРТИРАХА НОВА БЕЗПЛАТНА УЧЕБНА ПРОГРАМА ЗА СКРИНИНГ, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ПРЕДРАКОВИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА МАТОЧНАТА ШИЙКА



Изследователи от Международната агенция за изследване на рака (IARC) и Световната здравна организация (СЗО) стартираха нова безплатна учебна програма за скрининг, диагностика и лечение на предракови заболявания на маточната шийка, достъпна в онлайн платформата за обучение на WHO Academy. Курсовете са предназначени за доставчици на услуги, включително доставчици на здравни услуги на първа линия, здравни политици, програмни мениджъри и застъпници. Тази нова учебна програма подкрепя прилагането на Инициативата на СЗО за елиминиране на рака на маточната шийка, а на старта ѝ бе обявено, че 17 ноември вече ще се отбелязва като Световен ден за елиминиране на рака на маточната шийка. За това информира Zdrave.net на 18.11.2025 г.

В IARC са изчислили, че през 2022 г. над 660 000 жени са били диагностицирани с рак на маточната шийка и почти 350 000 жени са починали от това заболяване в света. Инициативата на СЗО за елиминиране на рака на маточната шийка призовава страните да постигат „Целите 90 – 70 – 90“ до 2030 г., за да поемат по пътя към елиминиране на рака на маточната шийка – това означава 90% от момичетата да са ваксинирани срещу човешки папиломен вирус (HPV) до 15-годишна възраст; 70% от жените да са преминали скрининг с високоефективен тест до 35-годишна възраст и отново на 45 години и 90% от жените с рак на маточната шийка да получават лечение.

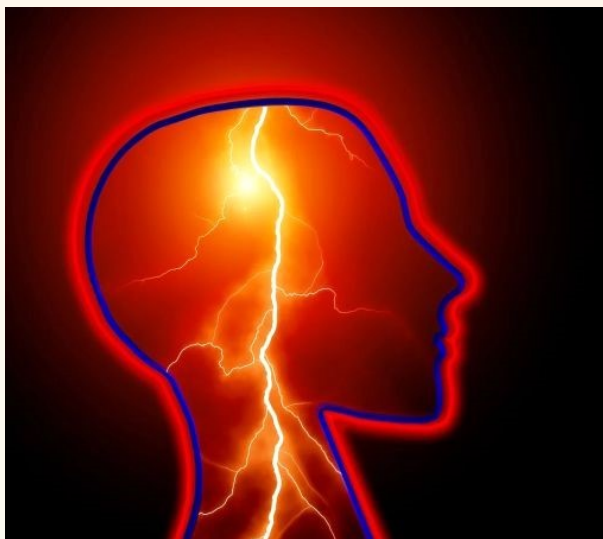
Изграждането на капацитет на необходимата работна сила, особено на доставчиците на здравни грижи на първа линия, за извършване на скрининг и управление на скрининг-позитивните жени във всяка страна е от съществено значение за постигане на „Целите 90 – 70 – 90“ и тази нова учебна програма ще помогне пряко за посрещане на тази нужда.

Учебната програма е разделена на пет модула, всеки от които е определен към определена категория специалисти, за предоставяне на скринингови услуги и лечение на предракови и ракови заболявания на маточната шийка и за подкрепа на участието в общността. Целевите групи включват здравни служители, експерти по обществено здраве, акушерки, медицински сестри, общопрактикуващи лекари, здравни работници в общността, супервайзъри и студенти по медицина или медицински сестри. Модулите включват електронно обучение и насоки по време на практически занятия на място.

IARC вече разработи и пусна тествани и валидирани учебни ресурси, които са свободно достъпни на сайта на IARC, като например Атлас по колпоскопия и Атлас по визуална инспекция на маточната шийка, които се ползват свободно средно от 100 000 посетители на месец. Чрез тези и подобни курсове IARC е обучила стотици майстор-треньори и доставчици на медицински услуги за извършване на скринингови тестове за рак на маточната шийка, за интерпретиране на находките, за извършване на колпоскопия и за лечение на пренамалени лезии на маточната шийка, използвайки различни техники.

НОВИНИ ОТ СВЕТА

ЛЕКАРИ ОТ ОБЕДИНЕНОТО КРАЛСТВО И САЩ ЗА ПЪРВИ ПЪТ ОСЪЩЕСТВИХА ДИСТАНЦИОННО УПРАВЛЯЕМИ ОПЕРАЦИИ ПРИ ИНСУЛТ



Лекари от Обединеното кралство и САЩ за първи път осъществиха дистанционно управляеми операции при инсулт. За това информира Zdrave.net на 11.11.2025 г. като се позова на Euronews.com.

Д-р Ирис Грюнвалд, интервенционален неврорадиолог в Дънди, Шотландия, извърши дистанционната тромбектомия върху човешки труп, намиращ се в другия край на града.

Междувременно във Флорида д-р Рикардо Ханел използва роботизирано устройство, за да оперира труп от другата страна на Атлантическия океан, на около 6500 километра от Дънди.

„Това, което ме изуми най-много, беше колко тактилно беше преживяването. Ръцете ми се усещаха точно както обикновено, ако бях правил конвенционална тромбектомия“, сподели д-р Грюнвалд.

Демонстрациите бяха проведени с помощта на роботизирана система, създадена от литовската фирма Sentante. Компанията заяви, че успехът доказва полезността на системата и отваря възможността да бъдат подобрени резултатите от лечението на пациенти с инсулт, като направи тромбектомиите по-достъпни в отдалечени райони, където липсват специалисти.

Според статистиката в Шотландия само 212 пациенти са преминали през процедурата миналата година, което представлява 2,2% от хората, претърпели исхемичен инсулт. Според Световната организация по инсулт в световен мащаб това заболяване убива приблизително 3,3 милиона души годишно.

„При исхемичния мозъчен инсулт само 2-3 часа закъснение може да доведе до доживотна инвалидност“, каза в изявление Едвардас Саткаускас, главен изпълнителен директор на компанията. Той припомни, че днес пациентите често се транспортират на дълги разстояния, за да достигнат до център за тромбектомия, чийто брой е ограничен.

Системата на Sentante свързва стандартно лабораторно оборудване с устройство, което улавя движенията на ръцете на отдалечени хирурзи, които „оперират“ с помощта на рентгенови изображения на високодетайлни екрани. Движенията се възпроизвеждат в реално време от робот до леглото на пациента, съобщи компанията.

Според д-р Ханел, успешната демонстрация показва, че много повече пациенти с инсулт биха могли да се възползват от тази потенциално животоспасяващата операция.

„Да се оперира от САЩ до Шотландия със 120 милисекунди – времето за едно мигване на окото, е наистина забележително“, категоричен беше той.

НОВИНИ ОТ СВЕТА

**ЗА ПЪРВИ ПЪТ В СВЕТА ЛЕКАРИ ОТ МАНЧЕСТЪР УСПЯХА ДА СПРАТ
РАЗВИТИЕТО НА СИНДРОМ НА ХЪНТЪР, КАТО ИЗПОЛЗВАХА ГЕННА ТЕРАПИЯ**

За първи път в света лекари от Манчестър успяха да спрат развитието на Синдром на Хънтър, като използваха генна терапия и я приложиха върху тригодишно дете, събщи ВВС. Болестта е свързана с мозъчно увреждане на цялото тяло, като предизвиква и деменция, а повечето пациенти не доживяват 20-годишна възраст. След проведената терапия Оливър Чу се чувства добре и развитието му протича нормално. За това информира БНР на 25.11.2025 г. като се позова на ВВС.

През декември 2024 г. лекарите извлекли стволовите клетки на Оливър и ги изпратили в лаборатория в болница в Лондон. Там в увредения от синдрома ген е вмъкната здравата му версия. След модификацията клетките са върнати в Манчестър и през февруари тази година детето е получило в тялото си около 125 милиона генетично модифицирани клетки. Три месеца по-късно то отишло на преглед и лекарите забелязали голямо подобрение: говорело повече, ходело само, било енергично и концентрирано, и дори спряло да приема седмичния изкуствен ензим, от който дотогава се нуждаело, за да оцелее.

По-големият брат на Оливър, Скайлър, страда от същото заболяване, но в неговия случай увреждането е започнало по-рано и лечение на този етап не може да се приложи. Семейството обаче се надява, че проучването ще бъде разширено и Скайлър ще може да се излекува. ВВС припомня, че терапията е разработвана в продължение на 15 години от Университета в Манчестър, но преди няколко години американската компания, която я е финансирала, се е оттеглила в последния момент. Едва след намесата на британска фондация, която осигурила 2,5 милиона паунда, изпитването успяло да започне и постигнало високи резултати.

НОВИНИ ОТ СВЕТА

Според доклад на UNAIDS: 2,5 МИЛИОНА ДУШИ ПО СВЕТА ВЕЧЕ НЯМАТ ДОСТЪП ДО ПРЕЕКСПОЗИЦИОННА ПРОФИЛАКТИКА НА ХИВ ИНФЕКЦИЯ

Огромен брой хора са починали от СПИН, а 2,5 милиона души по света са загубили достъп до лекарства за блокиране на разпространението на ХИВ – преекспозиционна профилактика (PrEP), поради съкращенията в глобалните програми, откакто Доналд Тръмп се завърна в Белия дом. Това заяви във вторник от UNAIDS – организацията на ООН за борба със СПИН, информира Zdrave.net на 26.11.2025 г. като се позова на агенция „Ройтерс“.

„Постоянният недостиг на финансиране и опасните рискове, пред които е изправен глобалният отговор на ХИВ, имат дълбоки и трайни последици за здравето и благосъстоянието на милиони хора по целия свят“, се казва в доклад на организацията.

В него се посочва, че партньори на UNAIDS са съобщили за смъртни случаи на хора, живеещи с ХИВ, поради затварянето на местни клиники и прекратяването на терапии, въпреки че точният брой на допълнителните смъртни случаи остава неясен, тъй като събирането на данни все още продължава.

Глобалният отговор на СПИН навлезе в „кризисен режим“, когато най-големият донор, САЩ, които предоставят 75% от международното финансиране за ХИВ, временно спряха цялото финансиране, свързано с ХИВ, по-рано през годината, събщи UNAIDS.

Други страни донори също драстично намалиха програмите си за чуждестранна помощ тази година, включително европейски страни, притиснати от Тръмп вместо това да увеличат разходите за отбрана.

Въпреки, че някои програми за ХИВ оттогава са възобновени със средства от американска програма, известна като PEPFAR - президентският план за спешна помощ при СПИН, общото финансиране продължава да намалява, застрашвайки целите за 2030 г. за прекратяване на СПИН като заплаха за общественото здраве, събщи UNAIDS.

Изпълнителният директор на UNAIDS Уини Бянима заяви пред репортери в Женева, че нейната агенция работи с поне 30 страни за подобряване на вътрешното финансиране, за да се премахне зависимостта от международни донори. Но тя каза още, че недостигът на финансиране не може да бъде преодолян веднага и че остават големи предизвикателства, с които международната общност ще трябва да се справи.

По данни на UNAIDS 40,8 млн. души живеят с ХИВ, като през 2024 г. са регистрирани 1,3 млн. нови инфекции.

Между 2010 г. и 2024 г. годишните смъртни случаи, свързани със СПИН, са намалели с 54% до 630 000, а новите инфекции също са намалели с 40%. Но поддържането на този напредък е поставено под опасност от съкращения на финансирането, които буквално са сринали превантивните услуги, се казва в доклада.

Според оценките, 2,5 млн. души са загубили достъп до превантивните лекарства за ХИВ – предекспозиционна профилактика (PrEP), към октомври 2025 г. поради съкращения на финансирането от донори.

Бянима заяви, че разпространението на превантивни лекарства за ХИВ е спаднало с 31% в Уганда, с 21% във Виетнам и с 64% в Бурунди. В Нигерия разпространението на презервативи е спаднало с 55% от декември миналата година до март тази година.

Проучване, проведено тази година от UNAIDS и Групата за правата на жените ATHENA Network, установи, че почти половината от жените и момичетата в юношеска възраст съобщават за прекъсвания в услугите за превенция и лечение на ХИВ в своите общности.

ПОЛЕЗНА ИНФОРМАЦИЯ

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

БАПЗГ има договори за продължаващо обучение с различни университети и лечебни заведения в страната. За всеки курс се издава удостоверение с определен брой кредитни точки по Единната кредитна система на БАПЗГ.

**Повече подробности:
в сайта на БАПЗГ
или на тел. 02 915 69 11.**

КУРСОВЕ ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи предлага 19 курса за дистанционно продължаващо обучение. Темите можете да видите на сайта на Асоциацията (www.nursing-bg.com) в раздел "Обучение". Там има и указания как става записването за предпочетените от Вас курсове.

Завършилите даден курс получават удостоверение с определен брой кредитни точки по Единната кредитна система на БАПЗГ.

Регистрацията се осъществява в платформата за дистанционно обучение на БАПЗГ на адрес: <http://learning.nursing-bg.com>

КАК ДА СЕ АБОНИРАТЕ ЗА СПИСАНИЕ "ЗДРАВНИ ГРИЖИ"



**Годишният абонамент
за електронния вариант е 10.00 лв.**

**Абонатите получават 15 кредитни точки по Единната кредитна система на БАПЗГ
за продължаващо обучение**

Внимание:

Съхранявайте документа, удостоверяващ Вашия личен абонамент и представете негово копие в съответната Регионална колегия на БАПЗГ, за да бъдат регистрирани кредитните точки в Националния регистър на БАПЗГ.

Електронният бюлетин е ежемесечно издание на БАПЗГ. Приемник на в-к "Здравни грижи", приложение на сп. "Здравни грижи"

Редакционен екип:

Проф. д-р Станка Маркова -
главен редактор

Румяна Милева - редактор

За контакти:

гр. София 1680
Ул. "Казбек" № 62
GSM: +359 888 510 006

GSM: +359 882 447 230



www.nursing-bg.com