ЕЛЕКТРОНЕН БЮЛЕТИН

БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ

Здравни грижи®

БРОЙ 12 ГОДИНА 16 2025 г. БАПЗГ

СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ ЦЯЛАТА СТРАНА СЕ ВКЛЮЧИХА В НАЦИОНАЛНИЯ ПРОТЕСТ, ОРГАНИЗИРАН ОТ БАПЗГ

БАПЗГ И СБМС СЕ ОБЯВИХА ПРОТИВ ПРЕДЛОЖЕНИТЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОТ ББА И НСЧБ ВЪВ ВРЪЗКА С ПРОЕКТА ЗА БЮДЖЕТ НА НЗОК ЗА 2026 Г.

БАПЗГ ВНЕСЕ В ПАРЛАМЕНТА СТАНОВИЩЕ ЗА „УДЪЛЖИТЕЛНИЯ ЗАКОН ЗА БЮДЖЕТА“

ЕКИП НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ПЛОВДИВ ПРЕДСТАВИ ПРЕД ПРЕПОДАВАТЕЛИ И СПЕЦИАЛИСТИ ПРОЕКТ ЗА ДИГИТАЛИЗАЦИЯ НА СЕСТРИНСКИТЕ ГРИЖИ НА ОНЛАЙН ЗАСЕДАНИЕ НА НСК НА БАПЗГ

⇒ АКТУАЛНИ НОВИНИ
⇒ ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ
⇒ ПРОФЕСИОНАЛНО ОБУЧЕНИЕ
⇒ ИНТЕРВЮТА
⇒ ПОЗДРАВЛЕНИЯ
⇒ НОВОСТИ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА
⇒ МЕДИЦИНСКА НАУКА
⇒ МЛАДА СМЯНА
⇒ КОЛЕДНИ ИЗНЕНАДИ

Здравни грижи®

СЪДЪРЖАНИЕ:

ОТВОРЕНО ПИСМО БАПЗГ И СБМС СЕ ОБЯВИХА ПРОТИВ ПРЕДЛОЖЕНИТЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОТ ББА И НСЧБ ВЪВ ВРЪЗКА С ПРОЕКТА ЗА БЮДЖЕТ НА НЗОК ЗА 2026 Г.	5 - 7
ПРОЕКТ ЕКИП НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ПЛОВДИВ ПРЕДСТАВИ ПРЕД УНИВЕРСИТЕТСКИ ПРЕПОДАВАТЕЛИ И СПЕЦИАЛИСТИ ПРОЕКТ ЗА ДИГИТАЛИЗАЦИЯ НА СЕСТРИНСКИТЕ ГРИЖИ НА ОНЛАЙН ЗАСЕДАНИЕ НА НАЦИОНАЛНИЯ СЪВЕТ ПО КАЧЕСТВО НА БАПЗГ	8
ПРОТЕСТ СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ ЦЯЛАТА СТРАНА СЕ ВКЛЮЧИХА В НАЦИОНАЛНИЯ ПРОТЕСТ, ОРГАНИЗИРАН ОТ БАПЗГ	9 - 16
СТАНОВИЩЕ БАПЗГ ВНЕСЕ В ПАРЛАМЕНТА СТАНОВИЩЕ ЗА „УДЪЛЖИТЕЛНИЯ ЗАКОН ЗА БЮДЖЕТА“	17
ПРОФЕСИОНАЛНО ОБУЧЕНИЕ ОБУЧЕНИЕ НА САНИТАРИ ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА КВАЛИФИКАЦИЯ ПО ЧАСТ ОТ ПРОФЕСИЯ „БОЛНОГЛЕДАЧ“ В МБАЛ „ХРИСТО БОТЕВ“ - ВРАЦА	18 - 22

СЪДЪРЖАНИЕ:

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ 93-МА СПЕЦИАЛИСТИ СЕ ВКЛЮЧИХА В ОНЛАЙН КУРС НА ТЕМА „РЕХАБИЛИТАЦИОНЕН АЛГОРИТЪМ ПРИ МЕКОТЪКАННИ ТРАВМИ НА КОЛЕННИЯ КОМПЛЕКС“ 145 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОБУЧЕНИЕ ЗА ХИВ И СПИН 106 МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ ОТ ОБЛАСТИТЕ ШУМЕН И ВЕЛИКО ТЪРНОВО УЧАСТВАХА В ОБУЧЕНИЕ ЗА ПСИХИАТРИЧНИ СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ЗА ОПАСНИ И РИСКОВИ ПАЦИЕНТИ 287 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ СЕ ВКЛЮЧИХА В КУРСОВЕ ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ ПРЕЗ 2025 Г.	23 - 27
ПЕРИОДИЧНИ ИЗДАНИЯ ТЕМИТЕ В СПИСАНИЕ „ЗДРАВНИ ГРИЖИ“ ПРЕЗ 2025 Г.	28 - 30
ИНТЕРВЮТА ДИАНА ГЕОРГИЕВА, ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БАПЗГ ТЕОДОРА РАДЕВА, ПРЕДСЕДАТЕЛ НА НАЦИОНАЛНИЯ ПРОФЕСИОНАЛЕН КОНСУЛТАТИВЕН СЪВЕТ НА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ В ОБЛАСТТА НА ПСИХИАТРИЧНИТЕ ГРИЖИ	31 - 35
ПОЗДРАВЛЕНИЯ ПОЗДРАВИТЕЛНИ КАРТИЧКИ ОТ ПАРТЬОРИ ОТ ЧУЖБИНА И СТРАНАТА	36 - 50
КОЛЕДНИ ИЗНЕНАДИ ИЗНЕНАДИ ЗА БЕБЕТА, МАЛКИ ПАЦИЕНТИ И ВЪЗРАСТНИ ХОРА В НУЖДА	51 - 58

СЪДЪРЖАНИЕ:

МЛАДА СМЯНА 496 БАКАЛАВРИ И МАГИСТРИ ОТ ВИПУСК 2025 НА ФОЗ НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - СОФИЯ ПОЛУЧИХА СВОИТЕ ДИПЛОМИ ДИПЛОМИРА СЕ 122-РИ ВИПУСК НА МЕДИЦИНСКИ КОЛЕЖ – ПЛОВДИВ	59 - 63
НОВОСТИ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА НОВОСТИ В ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ В СОФИЯ, ПЛОВДИВ, ПАЗАРДЖИК, ВАРНА И БУРГАС	64 - 68
МЕДИЦИНСКА НАУКА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ „ПРОФ. Д-Р ПАРАСКЕВ СТОЯНОВ“ - ВАРНА ЩЕ ИЗСЛЕДВА БИОЛОГИЧНАТА АКТИВНОСТ НА ЕКСТРАКТ ОТ ДЕВЕСИЛ	69
ХЕПИЕНД ЩАСТЛИВА РАЗВРЪЗКА В ПЛОВДИВ И СОФИЯ	70
НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ МЗ ПОДЛОЖИ НА ОБСЪЖДАНЕ ПРОЕКТА НА НАРЕДБА ЗА ОРГАНИЗАЦИЯТА НА ПРОФИЛАКТИКАТА И КОНТРОЛА НА ИНФЕКЦИИТЕ, СВЪРЗАНИ С МЕДИЦИНСКОТО ОБСЛУЖВАНЕ И ДРУГИ НОВИНИ	71 - 80
НОВИНИ ОТ ЕС И СВЕТА Според доклад на Европейската комисия: ЕВРОПА СПЕШНО СЕ НУЖДАЕ ОТ ИНОВАТИВНИ И УСТОЙЧИВИ ЗДРАВНИ СИСТЕМИ И ДРУГИ НОВИНИ	82 - 99

ОТВОРЕНО ПИСМО

БАПЗГ И СБМС СЕ ОБЯВИХА ПРОТИВ ПРЕДЛОЖЕНИТЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОТ ББА И НСЧБ ВЪВ ВРЪЗКА С ПРОЕКТА ЗА БЮДЖЕТ НА НЗОК ЗА 2026 Г.

Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) и Синдикатът на българските медицински специалисти (СБМС) изразиха в отворено писмо, изпратено до медиите на 2 декември 2025 г., категоричното си несъгласие с предложените изменения от Българска болнична асоциация (ББА) и Национално сдружение на частните болници (НСЧБ) във връзка с проекта за бюджет на НЗОК за 2026 г.

Отвореното писмо е подписано от Диана Георгиева, председател на УС на БАПЗГ, и Мая Илиева, председател на УС на СБМС. В него се изтъква, че предложението на ББА и НСЧБ за целево финансиране под формата на стипендии само за новозавършили специалисти по здравни грижи ще задълбочат проблемите в системата на здравеопазването като се посочват и конкретните причини:

1. В предложенията на ББА и НСЧБ се забелязва ясно разграничение между различните групи медицински специалисти, което се основава на възрастови и професионални критерии, а това е дискриминационна мярка сама по себе си.

2. Подобна промяна ще породи сериозно социално напрежение между медицинските специалисти.

3. Подобен начин на финансиране обезценява натрупания опит на специалистите, които работят в системата до момента. Тяхната лоялност към професията се обезличава, опитът им се маргинализира и това ще доведе до абсолютна демотивация от тяхна страна.

4. Последиците от евентуално приемане на подобно предложение ще катализират професионалния срив в системата, подкопавайки колегиалността и създавайки среда на неравенство.

5. Друг много важен и съществен проблем, който идентифицираме, е липсата на адекватен механизъм за контрол и отчетност на разходите за възнаграждения в лечебните заведения. Съществува реална възможност управителите на лечебните заведения да акумулират финансови излишъци, без да са обвързани със задължението да ги пренасочват към възнагражденията и подобряване условията на труд на персонала, което изкривява смисъла на публичното финансиране и демотивира екипите. Това означава, че професионалистите по здравни грижи остават без гаранции за справедливо възнаграждения.

В отвореното писмо се акцентира, че БАПЗГ и СБМС за пореден път предлагат визия и предложение за алтернативен, справедлив и устойчив механизъм за финансиране на специалистите по здравни грижи, която включва следните точки:

1. Въвеждането на мерки за извънредна държавна намеса е единствената възможност за спиране на отлива от професиите и е начална стъпка за възстановяването на здравната система. Правно основание за извънредна държавна намеса дава к*ритичният недостиг на професионалисти по здравни грижи, който е сериозна заплаха за обществения интерес, качеството на здравеопазването и националната сигурност. Съгласно Конституцията на Република България, Закона за здравното осигуряване и Закона за здравето, държавата е длъжна да осигури функционирането и устойчивостта на здравната система. Решенията на Европейската комисия ясно идентифицират здравните кадри като стратегически ресурс, а България има ангажимент да отговори на европейските стандарти и очаквания.*

2. Създаване на Национален фонд „Здравни грижи“– справедлив и прозрачен инструмент. *Освен гарантираното стартово възнаграждение от 1550 евро, заложено в бюджета за 2026 год., предлагаме създаването на временен Национален фонд „Здравни грижи “със срок до 10 години, финансиран директно от държавния бюджет. Чрез учредяването на този фонд държавата ще изплаща единна, справедлива добавка към заплатата на всички медицински специалисти независимо от лечебни заведения в които работят. Актуализирана с инфлационния индекс за всяка следваща година. Допълнителните възнаграждения ще се изплащат въз основа на квалификацията, професионалния опит, отговорността на специалистите по здравни грижи, а не според юридическия статут на работодателя. Това ще гарантира на специалистите по здравни грижи финансово стимулиране отразяващо реалните им умения, знания и принос към грижата за пациента. Когато тези средства се изплащат целево от Министерството на здравеопазването, а не преминават през НЗОК, държавата поема ясна и пряка отговорност по отношение условията на труд и възнаграждението на медицинските специалисти, като едновременно с това се запазва основния принцип на здравноосигурителния модел „парите следват пациента“.*

3. Въвеждане на ясен контрол върху раздаването на средствата за възнаграждения. По този начин ще се избегне порочната практика да се прехвърля тежестта върху здравноосигурителната система и ще се гарантира, че средствата целенасочено ще стигат до специалистите по здравни грижи.

В отвореното си писмо БАПЗГ и СБМС изтъкват преимущества на подхода, който предлагат:

1. Не нарушава Конституцията на Република България, тъй като не създава различия или дискриминация между специалистите на база работодател или друга формална характеристика.

2. Не създава противоречие със Закона за здравното осигуряване, запазвайки принципа „парите следват пациента“, поради факта, че е поет пряк финансов ангажимент на държавно ниво.

3. Съответства пряко на европейските директиви и добри практики за насърчаване развитието и задържането на здравни кадри, без да се въвеждат административно определени минимални възнаграждения през НЗОК, което задължително би създало усложнения и напрежение в сектора.

БАПЗГ и СБМС са посочили допълнителни мерки и визия за бъдещето: ускорено въвеждане на законови и подзаконови промени, които да позволят разкриването на самостоятелни сестрински и акушерски амбулаторни практики, финансирани от НЗОК; финализиране на Националната програма за патронажна грижа, обхващаща хронично болните и акушерските практики; интегриране на иновативни модели на сестринска и акушерска грижа; предприемане на цялостна здравна реформа с цел постигане на по-добро здравеопазване и трайно решение на кадровия проблем в системата.

Отвореното писмо на БАПЗГ и СБМС завършва с призив към Народното събрание и всички ръководни органи, в който са изброени следните искания:

- *Да приемат законово уредено и съответстващо на Конституцията на Република България решение за финансиране на специалистите по здравни грижи, гарантиращо справедливи условия на всички работещи специалисти по здравни грижи.*

- *Да възстановят водещата роля на Министерство на здравеопазването в кадровата политика така, че държавата да носи отговорността за формирането, развитието и задържането на медицинските специалисти.*

- *Да осигурят максимална прозрачност и контрол върху разходваните средства, с цел всеки лев/евро да достига до специалиста, за който е предназначен.*

- *Да разрешат професионална автономия на медицинските сестри и акушерките, включително възможност за създаване на извънболнични амбулаторни практики и правото им да сключват договори директно с НЗОК с цел достъпност на здравноосигурените лица до медицинска грижа, съобразена с правомощията на медицинските специалисти описани в Наредба №1 за самостоятелните дейности.*

- *Да финализират изграждането на Национална система за патронажна сестринска и акушерска грижа, която от своя страна да осигури на хората достъпност до здравни грижи в най-отдалечените райони на страната.*

- *Да отхвърлят категорично предложения от други структури, в които има и най-малък намек за дискриминация на специалистите по здравни грижи.*

- *Да предприемат незабавни разговори за започване на цялостна реформа в здравната система, без която няма как да бъде постигната по-висока степен на удовлетвореност от страна на медицинските специалисти и пациентите.*

„БАПЗГ и СБМС остават верни на убеждението, че само с открит диалог, партньорство с институциите и разумна държавна политика могат да се постигнат трайни резултати!“, се казва в края на отвореното писмо.

ПРОЕКТ

ЕКИП НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ПЛОВДИВ ПРЕДСТАВИ ПРЕД УНИВЕРСИТЕТСКИ ПРЕПОДАВАТЕЛИ И СПЕЦИАЛИСТИ ПРОЕКТ ЗА ДИГИТАЛИЗАЦИЯ НА СЕСТРИНСКИТЕ ГРИЖИ НА ОНЛАЙН ЗАСЕДАНИЕ НА НАЦИОНАЛНИЯ СЪВЕТ ПО КАЧЕСТВО НА БАПЗГ

На 4 декември 2025 г. се състоя онлайн заседание на Националния съвет по качество (НСК) на БАПЗГ, по време на което екип от Медицински университет - Пловдив представи проект за дигитализация на сестринските грижи чрез внедряване на Електронно сестринско досие.

Заседанието беше открито от председателя на НСК г-жа Петя Недкова, която представи с по няколко думи участниците в срещата. Имаше представители от университетските структури в цялата страна, в които се обучават специалисти по здравни грижи. Участваха още специалисти от структури на БАПЗГ (Регионални колегии и Национални професионални консултативни съвети по професии към БАПЗГ) и специалисти от лечебни заведения.

Развитието на информационните технологии и въвеждането на Национална здравна информационна система (НЗИС) създадоха предпоставка за развитието на сестринското досие в неговия електронен вариант, което да се прилага във всички лечебни заведения. Това е мотивирало създателите на Електронното сестринско досие да създадат модел, който в бъдеще ще може да се прилага в лечебните заведения и освен, че ще улеснява медицинските сестри да документират всички дейности, ще бъде гарант за качество на тяхната работа.

Изготвеното по международния проект „Ситала“ Електронното сестринско досие беше представено от проф. Даниела Танева, ръководител на Катедра „Сестрински грижи“ към Факултет по обществено здраве на медицински университет - Пловдив и ръководител на проекта. За електронния софтуер говори ас. Василка Тодорова Гюрова-Кънчева, която обясни, че проектът ще бъде завършен напълно през юни 2026 г. Подготвеният софтуер е свързан с работата на медицинските сестри в Отделение по ендокринология. От общо 476 диагнози са селектирани 54.

В електронното досие се вписват данни относно наблюдението и клиничната оценка на пациента, назначеното лечение, изготвяне на индивидуален план за грижи и неговото проследяване в динамика, регистрация на проведените изследвания, административните дейности, координацията с други медицински и немедицински специалисти и др.

Електронното сестринско досие ще бъде основа членовете на Националния съвет по качество на БАПЗГ да разработи и утвърди протоколи, технически фишове и алгоритми за дейности - изискване е заложено в Медицинския стандарт „Здравни грижи“, който беше обнародван в „Държавен вестник“ на 24 октомври 2025 г.

СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ ЦЯЛАТА СТРАНА СЕ ВКЛЮЧИХА В НАЦИОНАЛНИЯ ПРОТЕСТ, ОРГАНИЗИРАН ОТ БАПЗГ

Специалисти по здравни грижи от цялата страна с лентички „Аз протестирам“ излязоха пред лечебните заведения на 10 декември 2025 г. от 11:00 до 12:00 часа и се включиха в националния протест, организиран от Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи. Медицински сестри, акушерки, рехабилитатори, рентгенови и медицински лаборанти изразиха недоволството си от неизпълнените обещания на управляващите към специалистите по здравни грижи за постигане на стартова заплата в размер на 1 550 евро и осигуряване на обществено финансиране на амбулаторни здравни грижи за новородените, хронично болните, прекаралите инсулт и инфаркт, страдащите от онкологични заболявания и др.

Участие в националния протест взеха специалисти по здравни грижи от болници, диагностично-консултативни центрове, медицински центрове, амбулатории, детски ясли и детски градини в София, Перник, Кюстендил, Варна, Добрич, Бургас, Пазарджик, Девин, Видин, Разград, Ямбол, Хасково, Стара Загора, Сливен, Ловеч, Кърджали, Смолян, Разлог, Шумен, Габрово, Силистра, Павел баня, Златоград, Мадан, Монтана, Благоевград, Свищов, Тутракан, Тервел, Раковски, Луковит и други градове в страната.

ПРОТЕСТ

ПРОТЕСТ

ТИВНО ЛЕЧЕНИЕ

МАДАН
РЕНТГЕН
КЛИНИЧНА ЛАБОРАТОРИЯ

МНОГОПРОФИЛНА
БОЛНИЦА
ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ
АУКСИНГ ЕООД

ЕДИЦИНСКИ
ЦЕНТЪР
„АВИЦЕНА"
ЕООД

ПРОТЕСТ

ДЕТСКА ГРАДИНА
49
ДРОЛЕ

СПЕЦИАЛИЗИРАНА БОЛНИЦА
ПО АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ "ПРОФ. Д-Р ДИМИТЪР СТАМАТОВ"

100
1925
МБАЛ-РАКОВСКИ

ПРОТЕСТ

ПРОТЕСТ

ЗАЕДНО СМЕ СИЛНИ ДЕВИН
ДОСТОЙНО ЗАПЛАЩАНЕ НА ТРУДА НИ

МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ
Свети Иван Рилски

ДИАГНОСТИЧНО-КОНСУЛТАТИВЕН БЛОК

ПРОТЕСТ

В отговор на протестните действия в Министерството на здравеопазването се проведе среща между министъра на здравеопазването доц. д-р Силви Кирилов и председателя на УС на БАПЗГ Диана Георгиева. По време на нея стана ясно, че държавата в лицето на правителството търси възможност за повишаване на доходите на медицинските специалисти през 2026 г. чрез осигуряването на 100 млн. евро по оперативни програми. В следващите дни ръководствата на МЗ и БАПЗГ ще проведат серия от срещи, за да уточнят механизъм, по който тези средства да бъдат разпределени справедливо и да достигнат до специалистите по здравни грижи. До намирането на ясно и гарантирано решение на проблема БАПЗГ призова своите членове да останат в протестна готовност и да не свалят лентичките си с надпис „Аз протестирам!“. Съсловната организация призова всички политически субекти да не политизират един изцяло социален протест с настояване на реформа на здравната система.

В Навечерието на протестните действия в Националното сдружение на амбулаториите за здравни грижи в България излезе с позиция, в която се казва: *„Националното сдружение на амбулаториите за здравни грижи заявява своята остра, недвусмислена и категорична реакция срещу проектобюджета на НЗОК, който за поредна година показва пълно пренебрежение към труда на медицинските специалисти и към нуждите на най-уязвимите пациенти в България. Въпреки множеството сигнали, предложения и публични ангажименти, в бюджета отново липсват средства за достойно възнаграждение на специалистите по здравни грижи. Това е недопустимо в държава, която ежедневно губи кадри заради ниско заплащане и липса на условия за работа. Подкрепяме безусловно позицията на БАПЗГ за минимално възнаграждение от 1 550 евро, защото всичко под този стандарт е отказ от реформа и поддържане на хроничната криза. Допълнително, за поредна година НЗОК и МЗ игнорираха предложението за финансиране на дейностите на амбулаториите за здравни грижи чрез промяна в Наредба 9 от 10 декември 2019 г., които се извършват в дома на пациента – мярка, която можеше да осигури реална подкрепа на възрастните хора, онкоболните и трудно подвижните пациенти. Тези хора не просто имат нужда от домашни посещения – за много от тях това е единственият начин да получат медицинска грижа. Фактът, че и през 2026 г. – вече четвърта поредна година – най-болните и най-бедните български граждани ще продължат да плащат от собствения си джоб за домашен патронаж, е морален и системен провал. Изпращаме ясен сигнал: търпението приключи Поради продължаващото бездействие и отказа за реални решения: Националното сдружение на амбулаториите за здравни грижи официално се включва в националните протести. Ще застанем редом с колегите си от сектора, защото е очевидно, че без силен обществен и професионален натиск, проблемите отново ще бъдат заметени под килима. Не приемаме бюджет, който наказва медицинските специалисти и изоставя най-нуждаещите се пациенти. Призоваваме институциите да прекратят формалните обещания и да предприемат незабавни, конкретни и измерими действия за възстановяване на справедливостта в сектора.*

Конфедерацията на независимите синдикати в България (КНСБ) също заяви, че подкрепя справедливите искания на всички медицински специалисти за достойни възнаграждения. В позицията се казваше: *„Структурите на Конфедерацията и на Федерацията на синдикатите в здравеопазването - КНСБ в цялата страна ще се включат в обявената за утре, 10 декември, протестна акция на медицински сестри, акушерки, лаборанти и рехабилитатори. КНСБ призовава всички свои членове в здравния сектор да се присъединят към инициативата за носене на протестни ленти на работното място, както и да изразят несъгласието си с политиката за заплащане и липсата на яснота около формирането ѝ през следващата година, като излязат пред здравните заведения между 11 и 12 часа утре.“* От синдиката припомниха, че на заседанието на Националния съвет за тристранно сътрудничество (НСТС), проведено на 8 декември 2025 г., КНСБ не е подкрепила новия вариант на проектобюджета на НЗОК, от който отпаднаха първоначално предвидените средства за минимални стартови заплати. На 9 декември в Народното събрание, на състоялата се комисия за първо четене на Бюджет 2026 КНСБ отново многократно е настоявала да се предвидят средства за увеличение на минималните възнаграждения на заетите в сектор „Здравеопазване“. От конфедерацията отбелязаха, че в края на заседанието финансовият министър Теменужка Петкова се е ангажирала, че ще бъдат осигурени 100 млн. евро за ръст на заплатите на медицинските специалисти. В позицията на синдиката се казваше още: *„КНСБ настоява за ясна и последователна политиката за увеличение на възнагражденията в здравния сектор, както и за формирането им чрез механизмите на колективното трудово договаряне. Припомняме, че от април 2024 г. няма съгласие за сключване на нов Отраслов КТД в нарушение на принципите на социалния диалог. ФСЗ многократно алармира, че липсата на колективен трудов договор вече втора година води не само до замразяване на доходите на работещите в някои лечебни заведения, но и до невъзможност да се получават редица социални придобивки. Апелираме за възстановяване на социалния диалог за постигане на достойни възнаграждения в сектора.“*

"Медицинска федерация „Подкрепа“ категорично се присъединява към справедливия гняв на всички колеги, чиито очаквания и надежди за пореден път са излъгани", излезе с позиция синдикалната структура. От там призоваха своите членове *„да се включат активно в протестната акция, организирана от БАПЗГ, и да препотвърдят искането ни за предприемане на истински, категорични и ефективни мерки за дългосрочно гарантиране на справедливо и достойно възмездяване на труда на българските медицински специалисти“*. В позицията на МФ „Подкрепа“ се казваше още: *„Медицинска федерация „Подкрепа“ има готовност да организира провеждането на предвидените в закона процедури, позволяващи поетапно ефективно преустановяване на работа във всички структури в отрасъл „Здравеопазване“, в които функционират синдикални поделения на федерацията.“*

Българският съюз на лекарските асистенти и фелдшерите (БСЛАФ) изрази категоричната си подкрепа на исканията за справедливо и по-високо увеличение на възнаграждения на медицинските специалисти и призова членовете си да се включат в протестите. За пореден път от съсловната организация изтъкнаха необходимостта от цялостно преразглеждане и преформатиране на основите на здравната ни система. *„Няма как с палиативни мерки, свързани с фискалното управление при едногодишен хоризонт, какъвто е бюджетът на държавата, да бъдат решени концептуални проблеми и отстранени фундаментални пороци“*, се казваше в позицията от БСЛАФ.

От Българската асоциация на помощник-фармацевтите (БАПФ) призоваха за законодателни промени, които регламентират правото на законен и достоен труд на помощник-фармацевтите, и за реформи, които дават шанс за професионално и кариерно развитие на всички медицински специалисти в системата. От там припомниха, че многократно са поставяли публично въпроса за липсата на ясен професионален статут, съответстващ на образованието и компетентността им. От БАПФ призоваха политиците *„да загърбят егото си, да отчетат грешките от миналото и да направят първата крачка, за да има достойно бъдеще българското здравеопазване.“*

ПРОТЕСТ

На 18 декември 2025 г. беше гласуван на второ четене Законопроектът за събирането на приходи и извършването на разходи през 2026 г. Това означаваше, че до приемането на редовен бюджет за 2026 г. през следващата година няма как да има ръст на доходите, освен с този на инфлацията, нито на работещите във второстепенните разпоредители с бюджетни средства към Министерството на здравеопазването - държавни психиатрични болници, Спешна помощ, РЗИ и др., нито в яслите и детски градини, нито сред лечебните заведения, които се финансират чрез дейността си от НЗОК.

С оглед на актуалната политическа ситуация, липсата на редовно правителство и изправянето на страната ни пред нови парламентарни избори, ръководството на БАПЗГ призова всички специалисти по здравни грижи да запазят протестна готовност. Беше уточнено, че след избора на редовно правителство и представянето на новите проекти за бюджети на държавата, НЗОК и ДОО ще стане ясно какво увеличение на доходите могат да очакват специалистите по здравни грижи. Ако то не съответства на искането от нас - 150% от средната работна заплата (СРЗ), БАПЗГ ще премине към организиране на ефективни стачни действия в цялата страна.

БАПЗГ ВНЕСЕ В ПАРЛАМЕНТА СТАНОВИЩЕ ЗА „УДЪЛЖИТЕЛНИЯ ЗАКОН ЗА БЮДЖЕТА“

На 17 декември 2025 г. депутатите приеха окончателно, на две последователни четения, удължаването на бюджета на държавата, респективно и на тези на НЗОК и Държавното обществено осигуряване за 2025 г. Това стана след целодневно заседание, традиционно изпълнено с „политически трикове“, обиди и почивки.

За НЗОК това означава, че през следващата година до приемането на нов бюджет фондът ще разполага месечно с 1/12 от средствата, заложени в тазгодишната финансова рамка. Според заложеното в нормативната уредба, т. нар. „удължителен закон за бюджета“ трябва да действа в рамките на три месеца, след което трябва да бъдат приети нови бюджети.

Междувременно от Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) внесоха в парламента своето становище за „удължителния закон за бюджета“. Съсловната организация заяви, че приема необходимостта от временна уредба на финансирането на Националната здравноосигурителна каса, но изразява притеснение, че продължителното прилагане на остарели финансови параметри не отразява реалните нужди нито на пациентите, нито на хората, които се грижат за тях, се казва в становището – единственото, което е постъпило в парламента по законопроекта.

Според организацията устойчиво развитие на здравната система е невъзможно без мотивирани и достойно възнаградени професионалисти по здравни грижи. Затова БАПЗГ настоява човешкото измерение на здравеопазването да бъде водещо при вземането на бюджетни решения.

„БАПЗГ разбира логиката на този подход като временна мярка за стабилност. В същото време не можем да подминем факта, че системата на здравеопазването от години функционира при сериозен недостиг на професионалисти по здравни грижи. Натоварването на персонала, застаряването на кадрите и недостатъчното заплащане са реални проблеми, които не могат да бъдат „замразени“ без последици. Запазването на финансовите параметри от 2025 г., макар и временно, означава отлагане на така необходимите решения за подобряване на условията на труд и за по справедливо остойностяване на грижата, която професионалистите по здравни грижи предоставят всеки ден“, пише в становището на съсловната организация.

Според БАПЗГ при изготвянето на бюджета на НЗОК за 2026 г. трябва да се предвидят ясни и целенасочени мерки за подобряване на заплащането и условията на труд на професионалистите по здравни грижи, включително чрез въвеждане на прозрачна система за остойностяване на дейностите, извършвани от специалистите по здравни грижи. Съсловната организация отново настоя да се осигури реален диалог с професионалистите по здравни грижи при обсъждането на параметрите на бюджета на НЗОК.

ОБУЧЕНИЕ НА САНИТАРИ ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА КВАЛИФИКАЦИЯ ПО ЧАСТ ОТ ПРОФЕСИЯ „БОЛНОГЛЕДАЧ“ В МБАЛ „ХРИСТО БОТЕВ“ АД - ГР. ВРАЦА

Съгласно сключен договор с МБАЛ „Христо Ботев“ АД, гр. Враца, Центърът за професионално обучение към Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) проведе обучение на група санитари за придобиване на квалификация по част от професия "Болногледач". Курсът се проведе в периода 22.11.2025 г. - 04.12.2025 г. за група от 6-ма курсисти.

Основните цели на обучението са:

- *Формиране на системна представа за грижите за пациента, които се полагат на територията на лечебно заведение за болнична помощ;*
- *Придобиване на знания, умения и компетентности за спазване на етичните принципи в здравните грижи и удовлетворяване на базови потребности на пациентите в лечебното заведение.*

Теоретичното обучение от 20 академични часа премина в дистанционна и в дневна форма – 10 учебни часа – в платформата за дистанционно обучение на БАПЗГ (https://learning.nursing-bg.com), 10 учебни часа – в база за обучение, предоставена от Възложителя - МБАЛ „Христо Ботев“ АД. Предвидените за практическо обучение 40 учебни часа се проведоха в базата за обучение на Възложителя - МБАЛ „Христо Ботев“ АД.

Теоретичното обучение на тема „Общи грижи за пациента“ се проведе в дистанционна форма от преподавател проф. Иванка Стамболова, д.м., заемаща академична длъжност „Професор" по научна специалност "Социална медицина и организация на здравеопазването и фармацията" в Медицински университет - София,. В дневна форма, теоретичното обучение на тема „Професионална етика в здравните грижи“ беше проведено от Татяна Славкова, д.м., главен асистент в Катедра „Здравни грижи“ на Медицински университет - София, Филиал „Проф. д-р Иван Митев“ - гр. Враца. Татяна Славкова има магистърска степен по специалността „Управление на здравните грижи“, докторска степен по „Социална медицина и организация на здравеопазването и фармацията“ и специализация по „Обществено здравеопазване“.

ПРОФЕСИОНАЛНО ОБУЧЕНИЕ

Практическото обучение беше проведено от Татяна Славкова, д.м., главен асистент в Катедра „Здравни грижи“ на Медицински университет - София, Филиал „Проф. д-р Иван Митев“ - гр. Враца.

Всеки курсист получи индивидуален достъп до учебното съдържание в платформата за дистанционно обучение на БАПЗГ. Заключителният контрол на теоретичното обучение беше чрез изпитен тест в платформата за дистанционно обучение на 04.12.2025 г. Практическото обучение завърши със заключителен изпит на 04.12.2025 г., проведен във Филиал „Проф. д-р Иван Митев“ гр. Враца към Медицински университет - София. Изпитната комисия прецизно оцени придобитите от курсистите знания, умения и компетентности.

Курсистите показаха висока мотивация. Доказателство за това е средният успех на групата от заключителните изпити - отличен 5,54. След успешно положените изпити, на курсистите бяха издадени удостоверения за професионално обучение с придобита квалификация по част от професия „Болногледач“, образец 3-37 на МОН.

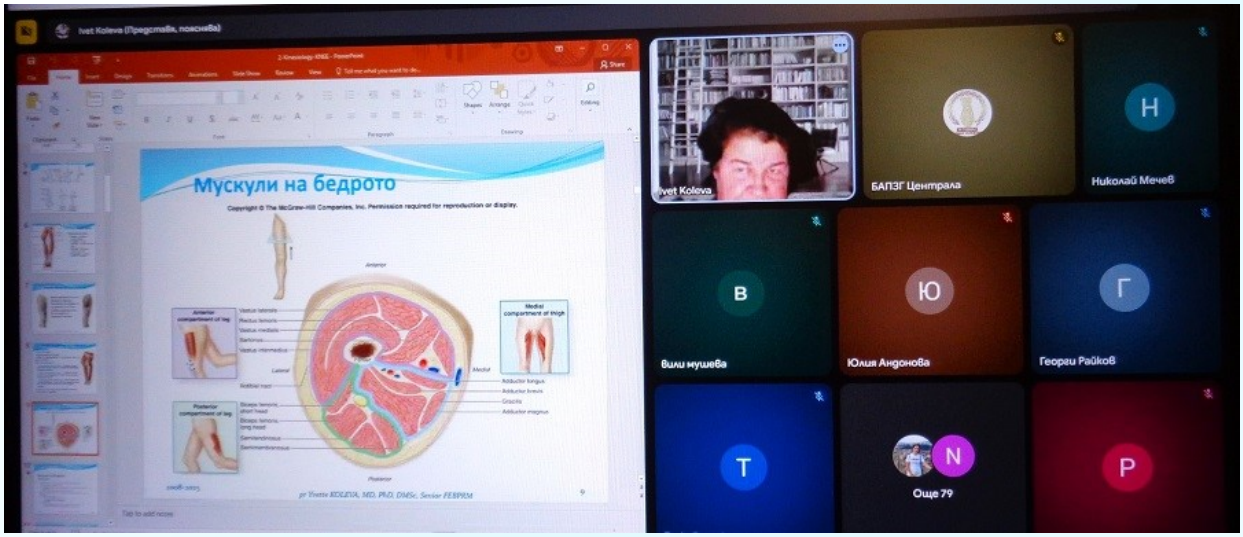
Материалът подготви Даниела Неделчева, организатор обучение
в Центъра за професионално обучение (ЦПО)на БАПЗГ

ПРОФЕСИОНАЛНО ОБУЧЕНИЕ

ПРОФЕСИОНАЛНО ОБУЧЕНИЕ

ПРОФЕСИОНАЛНО ОБУЧЕНИЕ

93-МА СПЕЦИАЛИСТИ СЕ ВКЛЮЧИХА В ОНЛАЙН КУРС НА ТЕМА „РЕХАБИЛИТАЦИОНЕН АЛГОРИТЪМ ПРИ МЕКОТЪКАННИ ТРАВМИ НА КОЛЕННИЯ КОМПЛЕКС“



На 1-ви и 2-ри декември 2025 г. се проведе онлайн курс за рехабилитатори на тема „Рехабилитационен алгоритъм при мекотъканни травми на коленния комплекс“. В обучението участие взеха 93-ма специалисти по здравни грижи, предимно рехабилитатори. Лектор беше проф. д-р Ивет Колева, д.м., д.м.н., специалист по физикална и рехабилитационна медицина, и по нервни болести, преподавател в Катедра „Кинезитерапия“ към Факултета по обществено здраве „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“ на Медицински университет – София.

Лекторката представи кратко филмче за коленния комплекс и обясни неговите кинезиологични особености. Участниците в курса бяха запознати с механизмите на мекотъканните увреди на коляното. Проф. Колева припомни принципите на рехабилитацията след мини-инвазивни интервенции в областта на коляното и какви физикални фактори се използват.

През втория учебен ден лекторката акцентира на походката и рехабилитация на походката. Тя представи рехабилитационните алгоритми след артроскопска менисцектомия и след алопластика на предна кръстна връзка.

145 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОБУЧЕНИЕ ЗА ХИВ И СПИН

По повод Световния ден за борба със СПИН – 1 декември, БАПЗГ- Централа и Националният професионален консултативен съвет на медицинските лаборанти проведоха на 3-ти декември 2025 г. онлайн обучение през платформата Google Meet на тема „ХИВ инфекция и СПИН“. Участие взеха 145 специалисти по здравни грижи, предимно медицински лаборанти. Лектор на обучението беше проф. д-р Нина Янчева-Петрова, дм – началник Отделение за придобита имунна недостатъчност на СБАЛИПБ „Проф. Иван Киров“ и ръководител на Катедрата по инфекциозни болести, паразитология и тропическа медицина при Медицински университет – София.

Лекторката представи заболявания, които съпътстват ХИВ инфекцията – кандидоза, Капоши сарком (най-честото злокачествено заболяване при имунокомпрометирани пациенти), мозъчна токсоплазмоза, криптококоза и др.

Проф. Янчева -Петрова се спря на скрининговите тестове за диагностицилане на ХИВ – Бързи тестове, ELISA тестове за антитела, ELISA тест за антиген p24, Комбинирани тестове. Тя продължи с потвърдителните тестове – Western Blot тест, Индиректна имунофлуоресцения, Молекулярни методи за определяне на ХИВ RNA (PCR).

Лекторката се спря на лечението на ХИВ- инфектирани пациенти, което до настоящия момент единствено е доказало своята ефективност – комбинирана ентиретровирусна терапия (АРТ). Тя представи таблица с антиретровирусните медикаменти, като част от тях не се намират у нас. Проф. Янчева - Петрова обясни как се правят обичайните комбинации за започване на антиретровирусна терапия и представи препоръчителни и алтернативни режими на лечение.

Важен акцент в обучението беше постекспозиционната профилактика (PEP) на медицинските специалисти в случай на убождане с игла или инструмент, които са заразени с кръв от ХИВ-инфектиран пациент. Стана ясно, че PEP трябва да започне 4 часа след експозицията и не по-късно от 72 часа. Продължителността на PEP е 4 седмици, като лекарственият режим трябва да включва три или повече антивирусни медикаменти. лекторката се спря и на проследяването и тестовете, които се правят по време на постекспозиционната профилактика.

Специалистката представи и преекспозиционната профилактика (PreP), която се прилага при възможни рискови сексуални контакти.

106 МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ ОТ ОБЛАСТИТЕ ШУМЕН И ВЕЛИКО ТЪРНОВО УЧАСТВАХА В ОБУЧЕНИЕ ЗА ПСИХИАТРИЧНИ СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ЗА ОПАСНИ И РИСКОВИ ПАЦИЕНТИ

На 15 декември 2025 г. в залата на МБАЛ – Шумен се проведе обучение за специалисти по здравни грижи на тема „Психиатрично сестринство при оценка и грижи за опасни пациенти, пациенти със суицидален риск и депресивни състояния,както и такива със зависимости“. За това информира Румяна Желязкова, председател на Регионална колегия на БАПЗГ – Шумен.

В обучението участваха 106 медицински специалисти от Държавната психиатрична болница (ДПБ) в село Царев брод, МБАЛ - Шумен, Комплексния онкологичен център (КОЦ) – Шумен, Детското и училищното здравеопазване, Дома за стари хора в Нови пазар, Държавната психиатрична болница в село Царова кория, област Велико Търново.

Лектор на събитието беше д-р Нели Николова – специалист оп психиатрия, дългогодишен директор на ДПБ - село Царев брод.

287 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ СЕ ВКЛЮЧИХА В КУРСОВЕ ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ ПРЕЗ 2025 Г.

През 2025 година 287 специалисти по здравни грижи надградиха своите знания в курсове за дистанционно обучение, които предлага Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи.

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“.

През 2025 г. БАПЗГ- централа проведе 11 виртуални интерактивни курсове, в които се включиха 1182-ма специалисти по здравни грижи.

Членове на БАПЗГ се включиха и в 158 присъствени курсове, кредитирани по Единната кредитна система на Асоциацията и организирани от регионалните колегии на БАПЗГ, болнични и университетски структури.

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. Палиативни грижи	21 кредитни точки
12. Помощни технологии - технически помощни средства	8 кредитни точки
13. Технически помощни средства при различни видове увреждания	10 кредитни точки
14. Комуникация с хора с увреждания	5 кредитни точки
15. Хранителни добавки - класификация. Модул 1	8 кредитни точки
16. Хранителни добавки - микроелементи. Модул 2	6 кредитни точки
17 Хранителни добавки - макроелементи. Модул 3	9 кредитни точки
18. Хранителни добавки - фитохимикали. Модул 4	8 кредитни точки
19. 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 с нашите курсови
администратори на тел: 0886 615 600
E-mail: cpo.bapzg@gmail.com

Проф. Станка Маркова,

Почетен председател на УС на БАПЗГ

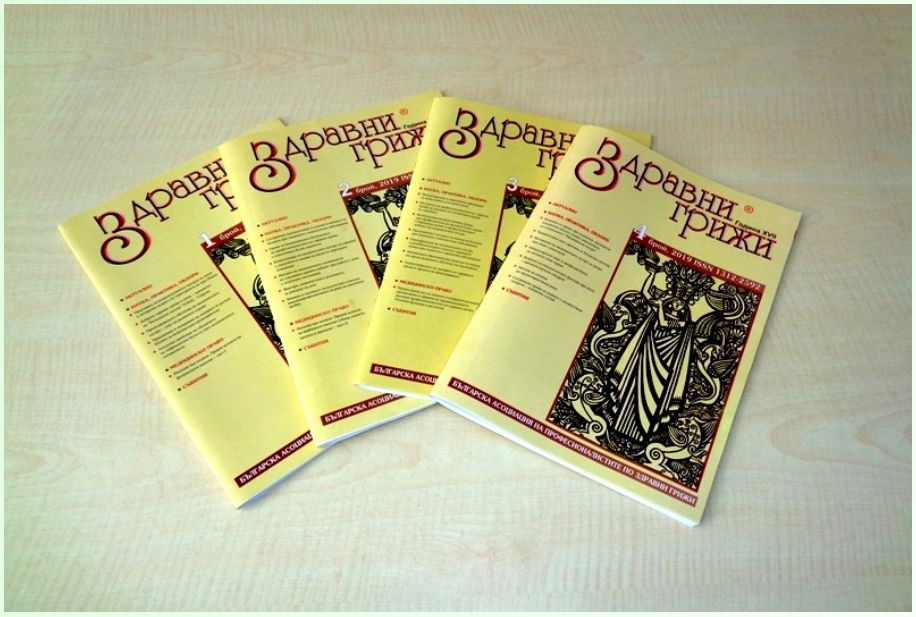
и Главен редактор на списание „Здравни грижи”:

ОЧАКВАМЕ ДА НИ ИЗПРАЩАТЕ ВАШИТЕ НОВИ ИЗСЛЕДВАНИЯ, АНАЛИЗИ, ОПИСАНИЯ НА КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ И ОБЗОРИ

Ето, че дойде времето да изпратим още една година. Скоро ще посрещнем Новата 2026 година, изпълнени с надежда за здраве, успехи в личния живот, професионално развитие, адекватна оценка на труда на всички специалисти по здравни грижи, по-добри условия на труд и привличане на млади хора към професиите в направление "Здравни грижи". Бих искала да благодаря на всички, които бяха активни през изминалата година - както на авторите, които ни изпратиха статии, така и на тези, които намериха желание и време да ги прочетат и да научат нови неща. Изказвам благодарност и на рецензентите, с които работихме през изминалата година.

През 2025 година поставихме на Вашето внимание 21 научни изследвания, обзори, алгоритми и клинични случаи за оптимизиране на работата на специалистите по здравни грижи. Предложихме публикации с акцент върху подобряването на работния процес: анкета сред медицински сестри, участващи в диспансерното наблюдение на пациенти със захарен диабет тип 2, относно необходимостта от допълнително обучение и включването на сестрите в програми и курсове за продължаващо професионално развитие; проучване за познанията на медицинските специалисти относно ефективността и качеството на стерилизационния процес с цел постигане на повече сигурност в превенцията на вътреболнични инфекции; изследване за философията и управлението на сестринските грижи в дома на пациента. Представихме интересни клинични случаи: за приложена следоперативна рехабилитация след алопластика на тазобедрена става; за богатата рехабилитационна програма при пациентка с тотална периферна лицева пареза вляво; за представяне на психиатрични сестрински грижи при пациенти с коморбидни диагнози. Други публикации бяха с фокус върху здравето на подрастващите: за необходимостта от превенция относно употребата на вредни субстанции; анкета за готовността на родители на деца, посещаващи детска градина, да се включат в работни групи за обсъждане на проблеми, свързани със здравословния начин на живот на децата, закаляването и превенцията на остри респираторни заболявания; за тенденциите при здравното възпитание, осъществявано сред деца от различни възрастови групи.

Публикувахме интересни изследвания за бъдещите специалисти: нагласите на студентите от специалност „Акушерка“ относно въвеждането на съвременно и по-задълбочено обучение по кърмене още по време на следването; мнението на студентите за психоклимата, възможностите за спорт и пълноценно хранене в университета



с акцент върху условията за здравословния начин на живот; нагласите на бъдещи медицински сестри и акушерки към използването на изкуствен интелект в здравеопазването; мнението на студентите относно ролята на семейството върху формирането на гинекологичното им здраве. Публикувахме обзорни статии: за влиянието на съня върху физическото и психическо здраве на човека и необходимостта от ефективни стратегии за управление на съня и интегриране на сестрински грижи в терапевтичния процес с цел подобряване на здравето и качеството на живот на пациентите; представяне и анализ на основните теоретични модели и емпирични изследвания, свързани с културната компетентност на медицинската сестра и нейното значение като интегративен компонент в стратегическото управление на здравните грижи.

Представихме на Вашето внимание систематизирани знания относно здравните потребности, неравенствата и качеството на медицинската помощ, както и методите за тяхната оценка; необходимостта от поголям контрол върху социално-значимите заболявания; проучване за глобалната тежест на онкологичните заболявания и необходимостта от разработване на мерки за превенция и полагане на грижи за онкологично болни пациенти; анкета сред лекувани от панкреатит в няколко болници с цел подобряване на здравните грижи за тях. Читателите ни имаха възможност да се запознаят с проучване за дейността на четири изключителни българки, живели през втората половина на XVIII век и началото на XIX век, които въпреки трудностите по онова време, са се развили като добри специалисти в областта на акушерството, медицината, науката, преподаването и благотворителната дейност. Живеем в трудно време, изпълнено с много рискове - една от статиите беше посветена на опасностите от биотероризма и възможностите за оценка на заплахите и риска.

Скъпи колеги, очакваме да ни изпращате Вашите нови изследвания, анализи, описания на клинични случаи и обзори, които ще ни позволят да бъдем максимално полезни на всички, които се стремят да предоставят качествени здравни грижи и да се развиват непрекъснато. Знаете, че абонаментът за списание "Здравни грижи" носи 15 кредитни точки за продължаващо обучение. Но сега е време да посрещнем Новата 2026 година! Нека тя Ви донесе здраве и много поводи за удовлетворение и радост!

КАК ДА СЕ АБОНИРАТЕ

ЗА СПИСАНИЕ “ЗДРАВНИ ГРИЖИ”

Уважаеми професионалисти по здравни грижи,

Абонаментът за 2026 г. ще се осъществява само за електронния вариант на списанието.

Ако искате да се абонирате, необходимо е да направите следните три стъпки:

1. Регистрация в платформата за дистанционно обучение на БАПЗГ като отидете на раздел „Дистанционно обучение“, секция „Регистрация“ (горе вляво), таблица – Списание „Здравни грижи“ 2026 или на следния линк:

https://learning.nursing-bg.com/DL/Registration/Schedule.aspx

2. Заплащане на абонаментната такса на банковата сметка на БАПЗГ като посочите основанието за превеждане на сумата (абонамент за сп. “Здравни грижи”):

IBAN: BG69BPBI81701714026754

BIC: BPBIBGSF

Банка “Юробанк България” АД

Копие от документа за извършено плащане изпратете на следния имейл: **cpo.bapzg@gmail.com**

3. Получаване на потребителско име и парола за достъп до съдържанието.

Повече информация можете да получите на тел. 0888 615 600

Годишният абонамент за списание „Здравни грижи“ е 8.00 евро

Абонатите с редовно членство в БАПЗГ ще получат
15 кредитни точки за продължаващо обучение

Диана Георгиева,

Председател на УС на БАПЗГ:

СЪСЛОВИЕТО Е ГОТОВО И ЗА ЕФЕКТИВНИ ПРОТЕСТИ

Надявам се да има политическа воля от страна на тези, които ще дойдат да ни управляват, за да приемат, че системата е рухнала и че трябва да бъде реформирана

2025 г. е към своя край. Каква е равносметката, кои бяха приоритетите на БАПЗГ, каква част от тях се реализираха и какво да очакваме през 2026 г., попитахме председателя на съсловната организация Диана Георгиева.

- Г-жо Георгиева, 2025 г. се оказа изключително интересна и динамична, каква беше тя за БАПЗГ?

Не само динамична и интересна, но и изпъстрена с много събития от всякакъв характер. За нас тя беше една сравнително добра година. Реално тя започна през април, защото преди това асоциацията се ръководеше от г-жа Милка Василева, мандатът на новото ръководство започна на 22 март или вече девет месеца.

- Кои бяха основните цели, които си поставихте?

- Основните цели, които си поставихме, бяха да подобрим материалното положение на специалистите по здравни грижи, да осигурим спокойна, безопасна среда за работа, стандарти за качество, адекватно заплащане. Друга наша цел беше да осигурим възможност да се сключват договори да дейности с НЗОК, касаещи амбулаторните практики, също така важна цел на асоциацията беше да обединим всички колеги и да вървим в една посока. Тук имам предвид Синдиката на българските медицински специалисти, с който интересите ни се припокриват по отношение на заплащането на специалистите по здравни грижи и от друга страна Националното сдружението на амбулаториите по здравни грижи в България, с което работим много успешно и се стараем да подобрим нормативната база, която засяга тяхната дейност.

- За какво Ви стигнаха тези 9 месеца, кои цели успяхте да реализирате?

- Това, което успяхме да постигнем, е приемането на Медицински стандарт по здравни грижи. Проектът, върху който беше работило предишното ръководство на организацията, при нас вече беше финализиран и приет. Със сигурност това е един от успехите ни. Другото, което успяхме да постигнем, е да бъдем договорен партньор на НЗОК - първоначално без право на глас, но със задължително присъствие, а не с пожелателно. Другото, което се опитваме да направим, засяга амбулаторните практики - тези, които работят на частно, могат да продължат да го правят, а тези, които предпочитат да работят с НЗОК, искаме да могат да сключват договор с Касата. И тук очакваме да видим какви промени са предвидени по Наредба №9.

- Един от основните Ви приоритети беше постигането на ръст в заплащането, обещанията в тази посока от политиците бяха много, повярвахте ли им?

- Искаше ми се, но тъй като съсловието има горчивия опит от това постоянно да му бъде обещавано нещо и след това то да не се изпълнява, вече имаме големи резерви към всички действия, които засягат тази тема. Знаете, че в България здравната система е изключително разпокъсана и порочна. Начинът на регистрация на лечебните заведения е по Търговския закон, но болниците се делят по собственост, има детски ясли, градини, лечебни заведения за извънболнична помощ, затова постигането на единен резултат при заплащането на труда, под формата на един голям успех за всички, е много трудно. Затова настояваме здравната система да бъде незабавно реформирана, а за заплатите си няма да отстъпим нито крачка от последната сума, която беше съобщена – 1 550 евро. В края на краищата ние искахме процент от средната работна заплата, но проф. Костадин Ангелов посочи тази сума - след като тя беше афиширана, хората настояват да я получат и ние ще продължаваме да отстояваме тези искания заедно със Синдиката на българските медицински специалисти и Националното сдружението на амбулаториите по здравни грижи в България.

- Смятате ли, че през 2026 г. има реален шанс да се преборите за тези пари? Какво е нужно, за да успее съсловието да го направи?

- Най-важното е да има политическа воля да се постигне това, но задължително трябва да има такова решение, защото съсловието изчезва, желаещите да практикуват тези 5 професии в сферата на здравните грижи стават все по-малко. Освен икономически, този проблем е и политически - една държава трябва да се грижи населението ѝ да бъде подсигурено със здравни грижи. Но докато не получаваш нормално възнаграждение, няма как да практикуващ една професия, дори да е защитена, защото тя не те защитава от плащането на битовите сметки. И тук съсловието трябва да разбере, че е нужно да сме единни, а не да се делим, ако искаме да успеем, защото дори сега някъде да получават добри заплати, утре могат да се озоват на място, където това не е така. Тоест, нужна е солидарност, за да успеем.

- Мислите ли, че съсловието е готово за по-радикални мерки като ефективни протестни действия?

- Много се надявам точката на кипене вече да е мината и по обратната връзка, която имаме, мисля, че колегите са готови за ефективни протестни действия, защото няма какво да губим.

- Заплащането обаче само по себе си няма да реши проблемите в системата, затова е нужна реформа, каква трябва да е тя според Вас?

- Така е, за да може не само специалистите по здравни грижи, но и лекарите, и пациентите да бъдат доволни от здравеопазването, е нужна цялостна реформа на системата. Няма как аз да кажа каква точно трябва да е тази реформа - за тази цел има политически партии, които разполагат със съответния експертен потенциал, който да очертае рамката, както и със съответната власт тя да бъде реализирана. Но това, без което смятам, че няма как да се решат проблемите, е преструктурирането на болничната помощ. Всички знаем, че е абсурдно България да разполага с 370 лечебни заведения с договор с НЗОК за болнична помощ в условия на остър кадрови дефицит, тоест без да има достатъчно лекари и медицински сестри в тях. Относно пациентите - ние сме малко над 6 милиона, а преди 25 - 30 години, когато бяхме 9 милиона, имахме около 200 болници.

Другата задължителна промяна за мен е свързана със заплащането на медицинските специалисти. Независимо от лечебното заведение, в което работи всеки специалист по здравни грижи, трябва да има ясен механизъм за определяне на заплащането, което получава. Един добър начин за това е методиката, която предложи Кирил Ананиев като здравен министър - в нея се правеше съотношение 3:2:1 на заплатите на лекарите, специалистите по здравни грижи и санитарите.

- Какви промени биха помогнали хората да получават по-качествени здравни грижи?

- Качеството може да бъде постигнато, когато има достатъчно специалисти по здравни грижи, които не работят на по две и три места, които имат време да почиват и да се грижат за себе си, за да може след това максимално добре да се грижат за пациентите. Емпатията сама по себе си не стига, когато един човек трябва да обгрижва едновременно двама или трима пациенти. Липсата на хора е равносилна на липса на качество.

Много е важно и един специалист по здравни грижи да се грижи за квалификацията си, да е в крак с новостите, затова ние много държим всеки курс или сертификация да се отразява и на заплащането, което този човек получава. Тоест, той да получава допълнително заплащане на базата на това, че се е квалифицирал и усъвършенствал в своя сектор.

- Какви са очакванията Ви за 2026 година?

- Очакванията ми са смесени с оглед на трудната политическа обстановка в страната. Надявам се с колегите да поемем в един общ курс и този път, обединени, да успеем да извоюваме това, което искаме. Надявам се да има и едно редовно правителство и политическа воля от страна на тези, които ще дойдат да ни управляват, да приемат, че системата е рухнала и че трябва да бъде реформирана. Факт е, че специалистите по здравни грижи са част от тази система и техният труд трябва да бъде достойно остойностен, за да има желаещи да продължат нашите професии.

- Кои са трите приоритета на БАПЗГ за следващата година?

- Първият е да постигнем желаното заплащане. Вторият приоритет е да бъдем равностоен партньор в преговорите по Националния рамков договор, защото считаме, че нашето място е там с право на глас, а не само като присъствие. И третият приоритет е да успеем да се погрижим за амбулаторните практики, така че да могат да сключват договор с НЗОК като равностойни партньори.

- Какво ще пожелаете на колегите си?

- Пожелавам им здраве, щастие, късмет и най-вече да бъдем единни, за да постигнем целите си през следващата година.

ИНТЕРВЮ

Теодора Радева,

старша мед. сестра на Втора психиатрична клиника в УМБАЛ „Св. Марина“ - Варна

и председател на Националния професионален консултативен съвет

на медицинските сестри в областта на психиатричните грижи:

НУЖЕН Е РЕГИСТЪР НА СПЕЦИАЛИЗАЦИИТЕ ПО ПСИХИАТРИЧНИ ЗДРАВНИ ГРИЖИ

Натоварването при нас е голямо, затова персоналът трябва да има подкрепа, възможности за супервизия и професионално развитие

- Каква е основната задача на НПКС в областта на психиатричните грижи?

- От месец май 2025 г. съм избрана за председател на НПКС на медицинските сестри в областта на психиатричните грижи. НПКС дават становища свързани със специфичните дейности за упражняването на съответната професия и промени в правното ѝ регламентиране.

- Кои са най-наболелите проблеми в гилдията?

- През септември се проведе първото заседание на НПКС на психиатричните сестри. На това заседание се учредиха работни групи, от които една от задачите на едната група е анализ на текущото състояние на медицинските сестри (МС) по психиатрични здравни грижи.

Втората работна група е свързана с обучението на медицинските сестри по психиатрични здравни грижи. През октомври 2025 г. се проведе първата сестринска сесия в рамките на XXXIII Годишна конференция на БПА, където участваха медицински сестри по психиатрични здравни грижи от цялата страна.

От 2025 с перспектива 2028 г. по Проект "Насърчаване на специализацията по специалности в области с недостиг на специалисти" към Министерството на здравеопазването, в страната те са с установен недостиг където е включена и специализацията на психиатрични здравни грижи с Наредба №1 от 2015 г. Тези специализации са финансирани от МЗ и се радвам, че медицинските сестри по психиатрични здравни грижи могат да се възползват, за да повишат своите знания и умения в областта на психиатричните здравни грижи.

- Какво можем да очакваме като решения в следващите месеци?

- Мониторинг и оценка на резултатите - проследяване на броя приетите и завършилите, както и ефективността на специализациите за подобряване на психиатричните здравни грижи в лечебните заведения.

Една от идеите ми като председател е да създам Национален регистър на специализациите по психиатрични здравни грижи. Целта е да имаме точна и актуална информация колко медицински сестри се обучават, къде специализират и какъв е реалния недостиг в системата. Такъв регистър ще помогне за по-доброто планиране, координация и аргументиране на нуждите пред здравните власти.

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

- Вярвам, че когато аргументите са ясни и основани, ще намерят подкрепа. Нашата роля е да покажем нуждите и да предложим реалистични решения, които да подобрят грижите - без противопоставяне, а с диалог и професионализъм.

- Какво искате да се промени в здравеопазването, за да чувствате удовлетворени?

- За да се постигне удовлетворение от труда е важно заплащането, то трябва да отговаря на отговорността и натоварването, особено при психиатричните сестри. Психическото натоварване при нас е голямо, затова е нужно персоналът да има подкрепа, ясни процедури, възможности за супервизия и професионално развитие. Това помага да се намали стреса и да се повиши качеството на грижите.

- Какво бъдеще очаквате за здравеопазването?

- Очаквам здравеопазването да стане по-устойчива система, където персоналът е мотивиран и подкрепен, а грижите за пациентите са по-качествени и безопасни.

На 12 май 2025 г. старша медицинска сестра Теодора Радева беше удостоена от Община Варна с плакет и грамота са своя изключителен принос и менторство за развитието на психиатричните грижи в България

International Council of Nurses

Международен съвет на медицинските сестри

Congratulations on behalf of the President, Board and Staff of ICN

Поздравление от името на Президента, Управителния съвет и Персонала на ICN

As we reflect on the past year, we extend our heartfelt thanks to the nurses of the world for their unwavering dedication, compassion and leadership. Your commitment to caring for individuals, families and communities every day continues to inspire us all.

We send our warmest wishes for a peaceful holiday season and a healthy, hopeful and fulfilling start to 2026.

With gratitude and appreciation,
International Council of Nurses

Докато размишляваме върху изминалата година, изказваме сърдечните си благодарности на медицинските сестри по света за тяхната непоколебима отдаденост, състрадание и лидерство. Вашият ангажимент да се грижите за отделни хора, семейства и общности всеки ден продължава да ни вдъхновява всички.

Изпращаме най-топлите си пожелания за мирни празници и здравословно, изпълнено с надежда и пълноценно начало на 2026 г.

С благодарност и признателност,
Международен съвет на медицинските сестри

European Federation of Nurses Associations (EFN)

Европейска федерация на асоциациите на медицинските сестри (EFN)

Dear EFN Member,

As we come to the end of the year, we would like to take this opportunity to thank you for your relentless commitment to EFN, for your time invested in EFN, your expertise and wisdom to drive the EFN lobbying forward in these quite unsecure geopolitical times. We wish you all a successful, prosperous and healthy 2026. We look forward to continuing working with you in 2026.

Wish you all the best during this festive time and for the New Year to come.

Best Regards
Aris & Paul
EFN

Уважаеми членове на EFN,

С наближаването на края на годината бихме искали да се възползваме от възможността да Ви благодарим за Вашата неуморна отдаденост на EFN, за времето, което инвестирахте в EFN, за Вашия опит и мъдрост, за да движите инициативите на EFN напред в тези доста несигурни геополитически времена. Пожелаваме на всички Ви успешна, просперираща и здравословна 2026 година. Очакваме с нетърпение да продължим да работим с Вас през 2026 г.

Пожелаваме Ви всичко най-хубаво през това празнично време и за предстоящата Нова година.

С най-добри пожелания
Арис и Пол
EFN

European Forum of National Nursing and Midwifery Associations (EFNNMA)

Европейски форум на националните асоциации на медицинските сестри и акушерките

Dear Colleagues and Friends,

On the eve of the New Year holidays, I sincerely thank you for your tireless work for the sake of nurses and midwives and your invaluable contribution to the activities of EFNNMA, and I wish you a happy, kind, and prosperous New Year!
Sincerely yours,

On behalf of the Executive Board

Mervi Jokinen
EFNNMA President

Уважаеми колеги и приятели,

В навечерието на новогодишните празници искрено Ви благодаря за неуморния Ви труд в полза на медицинските сестри и акушерките и Вашия безценен принос към дейността на EFNNMA и Ви желая щастлива, мила и просперираща Нова година!

С уважение,

От името на Изпълнителния съвет

Мерви Йокинен
Президент на EFNNMA

УНИЦЕФ България

Уважаеми партньори, колеги и приятели,

От името на г-жа Кристина де Бройн и екипа на УНИЦЕФ България Ви благодарим за подкрепата и сътрудничеството през 2025 година.

Пожелаваме Ви уютни и спокойни празници. Нека 2026 година донесе повече мир, здраве и благополучие!

Благодарим Ви за доверието и партньорството в усилията ни да създадем по-добър свят за децата.

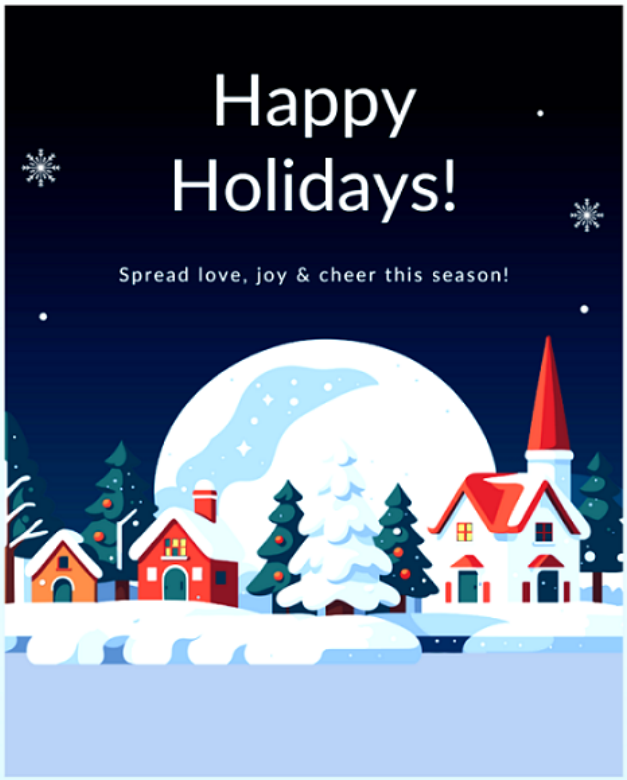
УНИЦЕФ България
UNICEF Bulgaria

Spanish General Council of Nurses

Испански генерален съвет на медицинските сестри

Institute for Johns Hopkins Nursing

Институт за медицински сестри „Джонс Хопкинс“



As we close out the year, we want to extend our sincere appreciation to our community. Wishing you a restful, joyful holiday season and moments of peace with those who matter most. We look forward to a bright year ahead.

Johns Hopkins Nursing

С края на годината, искаме да изразим искрената си благодарност към нашата общност. Пожелаваме ви спокоен, радостен празничен сезон и моменти на мир с най-важните за вас. Очакваме с нетърпение една светла година.

Институт за медицински сестри „Джон Хопкинс“

National Council of State Boards of Nursing (NCSBN)

Национален съвет на държавните съвети на медицинските сестри

As we come together with loved ones during the holidays, we pause to reflect, celebrate and look forward.

At NCSBN, we acknowledge the invaluable impact of nurses and celebrate their care. We wish you a holiday season filled with joyful moments and warm wishes for the new year!

Докато се събираме с любими хора по време на празниците, ние се спираме, за да размишляваме, да празнуваме и да гледаме напред.

В NCSBN ние признаваме безценното влияние на медицинските сестри и възхваляваме техните грижи. Пожелаваме ви празничен сезон, изпълнен с радостни моменти и топли пожелания за новата година!

Български лекарски съюз

Честито Рождество Христово!

Здрава, успешна и вдъхновяваща Нова година!

Нека тези най-светли празници донесат обич, топлина и уют в домовете Ви.

Нека 2026 година Ви дари със здраве, спокойствие и сили да сбъдвате онова, което е истински важно за Вас.

Съхранете онази искрица надежда, която ни държи будни, смели и живи - дори когато пътят е стръмен.

Нека 2026 година бъде по-добра, по-светла и благодатна!

С най-топли пожелания,

УС на БЛС

Български Червен кръст

Уважаеми колеги!

Весела Коледа и Щастлива Нова година!

Пожелаваме на Вас и Вашите семейства весели празници, здраве, благополучие и вдъхновение!

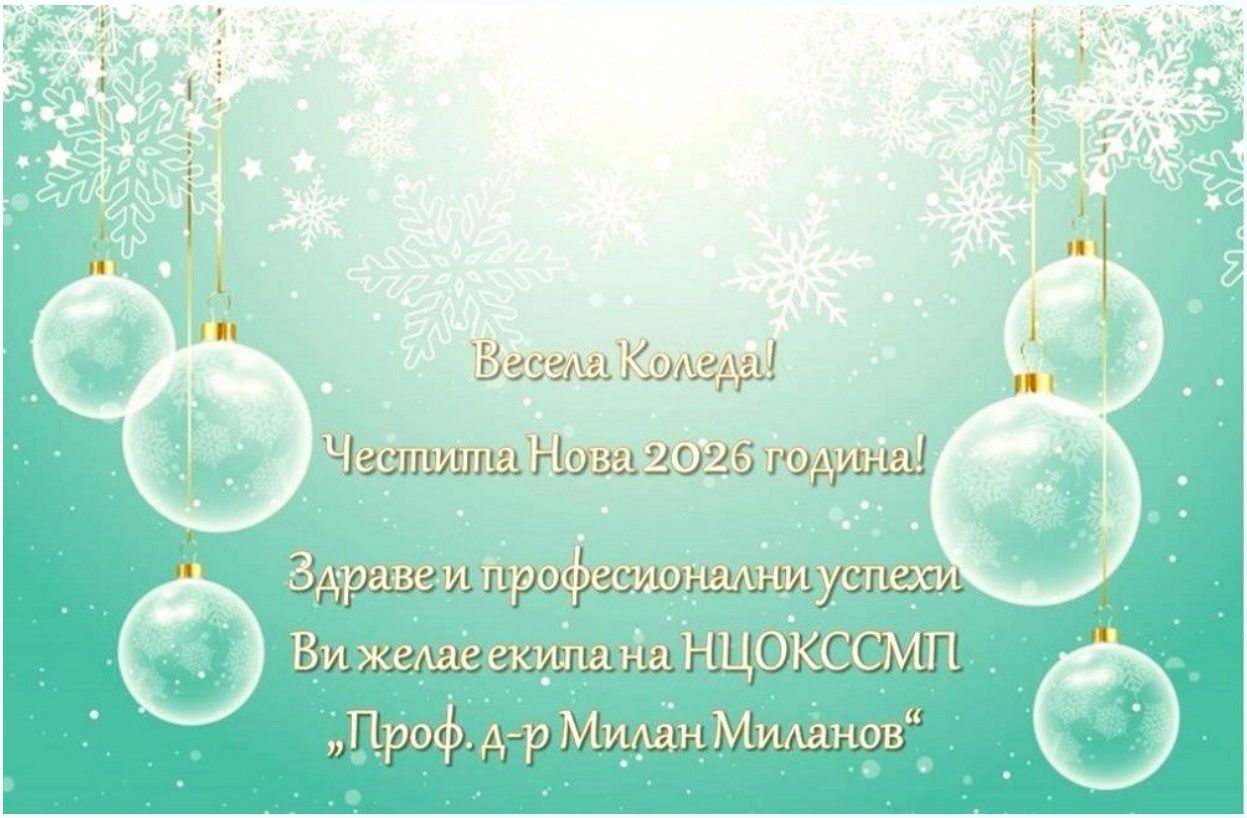
Нека Новата година Ви донесе благоденствие, късмет и сбъднати мечти!

Проф. д-р Красимир Гигов
Генерален директор на БЧК

Акад. Христо Григоров, д-р х.к.
Председател на БЧК

ПОЗДРАВЛЕНИЯ

ПОЗДРАВЛЕНИЯ



ПОЗДРАВЛЕНИЯ

ПОЗДРАВЛЕНИЯ

ПОЗДРАВЛЕНИЯ

Екипът на CoolFit програмата, предоставяща възможности за посещение на спортни обекти в цялата страна

Здравейте,

Бихме искали да ви благодарим за доверието и съвместната работа през изминалата година.

Радваме се, че CoolFit е част от политиката ви за грижа към служителите и вярваме, че и през 2026 г. ще продължим да развиваме партньорството си успешно.

Желаем ви светли празници! Щастлива и успешна Нова 2026 година!

Поздрави,
Екипът на CoolFit

РЕГИОНАЛНА КОЛЕГИЯ НА БАПЗГ - СОФИЯ ГРАД ПОДАРИ РОБОТИ - КОСМОНАВТИ НА МАЛКИТЕ ПАЦИЕНТИ С ОНКОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ В УМБАЛ "ЦАРИЦА ЙОАННА- ИСУЛ"

Регионална колегия на БАПЗГ - София град приготви изненада за най-малките пациенти на Клиника по детска клинична хематология и онкология на УМБАЛ "Царица Йоанна- ИСУЛ"- 25 робота - космонавти

ОБРАЗОВАТЕЛНИ КНИЖКИ ЗА ДЕЦА С ЦЕРЕБРАЛНА ПАРАЛИЗА

Регионалната колегия на БАПЗГ - София град раздаде 96 образователни книжки в три възрастови групи и така зарадва малчуганите с церебрална парализа в СБРДЦП "Света София" в столицата.

ДОБРОВОЛЦИТЕ НА БМЧК РАЗДАДОХА ПОДАРЪЦИ НА МАЛКИ ПАЦИЕНТИ В СТОЛИЧНИ БОЛНИЦИ

В навечерието на празниците доброволците на Българския младежки Червен кръст (БМЧК) – София донесоха радост и празнично настроение на деца, които остават хоспитализирани по време на най-светлите дни в годината, съобщиха от организацията.

По повод предстоящите празници представители на БМЧК посетиха детските отделения на няколко столични лечебни заведения и раздадоха коледни подаръци, за да внесат усмивки, топлина и усещане за грижа там, където те са най-нужни. Доброволците посетиха СБАЛ по детски болести „Проф. Иван Митев“, Детските клиники на УМБАЛСМ „Пирогов“, Отделението по детска кардиология в МБАЛ „Национална кардиологична болница“, Клиниката за лечение на детски инфекциозни болести в УМБАЛ „Проф. Иван Киров“, Детското отделение на УМБАЛ „Св. Анна“ – София.

Със своя жест доброволците на БМЧК внесоха радост, надежда и празничен дух при децата, които посрещат Коледа и Нова година в болнична среда, напомняйки, че дори най-малкият жест може да донесе голяма радост и да направи празника по-светъл.

Благотворителната инициатива е вече утвърдена традиция и е резултат от активната доброволческа дейност и дарителството в подкрепа на каузите на Българския Червен кръст. Подаръците бяха осигурени благодарение на партньори и дарители на БЧК, които споделят убеждението, че човечността и доброто нямат почивен ден.

„Българският Червен кръст изразява своята искрена благодарност към дарителите и партньорите, с чиято подкрепа заедно успяхме да направим празника по-светъл за болните деца и да донесем радост и надежда на най-малките пациенти“, казват от БЧК.

КОЛЕДНИ ИЗНЕНАДИ

СТУДЕНТИ И ПРЕПОДАВАТЕЛИ ОТ МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛОВДИВ РЕАЛИЗИРАХА БЛАГОТВОРИТЕЛНА ИНИЦИАТИВА ЗА ХОРА В НУЖДА

В навечерието на Рождество Христово студенти от Катедрата по сестрински грижи и преподаватели от Факултета по обществено здраве на Медицински университет – Пловдив реализираха благотворителна инициатива за хора в нужда, съобщиха от вуза. Те обединиха усилия, за да осигурят топъл обяд, лакомства и празнични подаръци за потребителите на два дома за медико-социални грижи в Пловдив.

Преподаватели и второкурсници посетиха Дома за пълнолетни лица с физически увреждания „Хаджи Гьока Павлов“. Дегизирани като Дядо Коледа, Снежанка, джуджета и приказни елфи, те отделиха време, за да създадат празнично настроение на обитателите, разговаряха и танцуваха с тях, напомняйки, че никой не е сам в празничните дни.

Екип от Медицински университет - Пловдив беше и в Дома за възрастни хора с умствени увреждания „Свети Врач“, за да представи коледно тържество с участието на Добрия старец и Снежанка, които раздадоха подаръци на всички.

УЧЕНИЦИ ДАРИХА 2 500 ЛЕВА ЗА МАЛКИТЕ ПАЦИЕНТИ В УМБАЛ - ПЛОВДИВ

В навечерието на коледните и новогодишни празници ученици от ЕГ „Иван Вазов“ трогнаха малките пациенти и медиците от Отделението по педиатрия на УМБАЛ – Пловдив. Възпитаниците на елитното училище направиха дарение от 2 500 лева на здравното звено, където се лекуват болни деца, съобщават от лечебното заведение. За това информира Zdrave.net на 22.12.2025 г.

„Средствата са събрани от традиционния Коледен благотворителен базар, който се организира от ученическия парламент в нашата гимназия. Чрез него всяка година се подкрепят различни каузи, а децата сами решават на кого да се помогне“, разказа Пламена Живкова – педагогически съветник в ЕГ „Иван Вазов“. Тя добави, че Коледният благотворителен базар продължава три дни, като в него се включат ученици, учители, членове на непедагогическия персонал на училището и родители. На специални щандове децата предлагат създадени от тях хранителни продукти и сувенири, а през тази година е имало и фото будка, в която желаещите са можели да се снимат с коледни шапки.

„Учениците решиха да направят дарение на детското отделение на УМБАЛ – Пловдив, тъй като е близо до училището и наши възпитаници често получават помощ от лекарите на болницата“, добави Пламена Живкова.

Началникът на Отделението по педиатрия д-р Анеса Георгиева остана трогната от милия жест.

„Искам да изкажа своята гореща благодарност за това решение на учениците. Няма по благородно и трогателно деца да дарят на други деца“, заяви развълнувана д-р Георгиева.

ТОЧНО 4246,68 ЛВ. ОТ МОНЕТИ СЪБРАХА ГРАЖДАНИТЕ НА ДОБРИЧ ЗА БОЛНИЦАТА

Точно 4246,68 лв. от монети събраха гражданите на Добрич само за една седмица в рамките на кампанията „Капачки за благотворителност – МБАЛ Добрич“, информира Zdrave.net на 22.12.2025 г.

Преди 7 дни от благотворителната кампания отправиха молба към добричлии да дарят монетите си за каузата, тъй като остават броени дни до въвеждане на еврото в България, съобщава регионалната информационна агенция „Добруджа“.

„Забравените в чекмеджета и касички монети могат да се превърнат в надежда, дъх и живот“, казват от Сдружение „Заедно правим добрини“ – инициатор и организатор на кампанията. През тази седмица в каузата са се включили деца със своите касички, ученици, учители, родители, фирми, различни клубове и организации – много хора с добри сърца.

Вчера представител на Сдружението е прекарал целия съботен ден в банка, докато бъдат изброени всички монети, събрани и дарени от добричлии.

„Вече сме изключително близо до крайната сума, необходима за закупуването на съвременен неонатален респиратор за Отделението по неонатология към МБАЛ – Добрич. Апарат, който ще помага на най-малките борци да направят своите първи глътки въздух“, посочват от Сдружение „Заедно правим добрини“.

Всеки, който все още не се е включил, може да го направи в последните дни на годината, като предаде своите монети, за да бъдат използвани за тази животоспасяваща кауза.

НЯКОЛКО ДАРЕНИЯ ЗАРАДВАХА МАЛКИТЕ ПАЦИЕНТИ В МБАЛ – СМОЛЯН

Семейство от Смолян направи изключително ценно дарение, предоставяйки 15 модерни инхалатора за нуждите на детското отделение в смолянската болница, информира Zdrave.net на 23.12.2025 г.

Дарителите пожелаха техният жест да остане анонимен. Екипът на Детско отделение и ръководството на МБАЛ – Смолян изразяват своята искрена благодарност и им пожелава много здраве, благополучие и светли празници, съобщиха от лечебното заведение. *„Апаратурата значително ще подобри възможностите за лечение и грижа за най-малките пациенти. Доказано е, че инхалаторната терапия е съвременен и ефективен метод при лечението на голяма част от инфекциите на горните дихателни пътища при децата, а новите апарати ще подпомогнат още по-качественото медицинско обслужване“*, каза д-р Даниела Дариткова, която освен, че е общопрактикуващ лекар, работи и отделението.

В навечерието на Коледа радост за децата донесоха и много малки, но големи по сърце дарители. Ученици от ОУ „Д-р Асен Златаров“ поднесоха подаръци за малките пациенти, а децата от Детска градина „Дъга“ – село Смилян, група „Мечо Пух“, дариха коледна украса и изненадаха децата с празнични подаръци. Първокласници от село Герман изпратиха три кашона с играчки за учебната стая, както и ръчно изработена книга с техни рисунки и сърдечни пожелания.

Ръководството и екипът на МБАЛ „Д-р Братан Шукеров“ – Смолян изказват своята признателност към всички дарители за проявената човечност и подкрепа. Тези жестове не само подобряват условията за лечение, но и носят топлина, надежда и празнично настроение на децата в болницата.

496 БАКАЛАВРИ И МАГИСТРИ ОТ ВИПУСК 2025 НА ФОЗ НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - СОФИЯ ПОЛУЧИХА СВОИТЕ ДИПЛОМИ

496 бакалаври и магистри от Випуск 2025 на Факултета по обществено здраве „Проф. Д-р Цекомир Воденичаров, дмн“ получиха своите дипломи на тържествена церемония в Аулата на УАСГ на 5 декември 2025 г. За това информираха от МУ-София.

Официални гости на събитието бяха Ректорът на МУ-София проф. д-р Бойчо Ланджов, дм, цялото Ректорско ръководство, декани на факултетите и директори на звена на МУ-София, директори на болници - партньори на факултета и представители на браншови организации.

Проф. Ланджов говори за значението на интердисциплинарния подход в здравеопазването на бъдещето, но подчерта, че: „Колкото и да напредват технологиите, сърцето на медицината остават ценностите, които е необходимо винаги да носим в себе си, ценности, на които ни възпитава вече над 100 години нашата Алма Матер.“ Той пожела на абсолвентите посоката им на развитие винаги да се основава на грижата за човека, уважението към истината и смелостта да следват ценностите си.

Деканът на ФОЗ, проф. Александрина Воденичарова, дм, започна приветствието си с благодарност към преподавателите и служителите на Факултета по обществено здраве за приноса им в съхраняването на академичната традиции. *„Да помагаш, да подкрепяш, да лекуваш, да се грижиш, да управляваш, да водиш – това е мисия, която носи огромна отговорност и още по-голяма стойност“*, подчерта тя в обръщението си към абсолвентите и ги увери, че успехът от завършването трябва да им носи заслужена увереност и сили за нови постижения.

Основателят и патрон на факултета, проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн, лично уважи церемонията. Той пожела на абсолвентите на добър час със съвет за ученето: *„Бъдете умерени във всичко, но не и в жаждата за нови знания. Там трябва да сте ненаситни, защото това ще ви изведе на пътя към така желания професионален и житейски успех“.*

Поздравителен адрес до ръководителите, преподавателите и абсолвентите изпрати председателят на УС на БАПЗГ Диана Георгиева. В поздравлението се казваше: *„В днешния тържествен ден, в който абсолвентите от Випуск 2025 на Факултета по обществено здраве на Медицински университет – София ще вземат своите дипломи, за мен е чест да поднеса сърдечни поздрави и благопожелания от името на Управителния съвет на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи! Бихме искали тези усмихнати млади хора, които празнуват днес, да получат най-добри възможности за професионална реализация и успешна кариера в България. Не само защото българската здравна система се задъхва от недостиг на специалисти по здравни грижи, а и защото тук те ще се чувстват най-добре – да бъдат полезни със своите знания и умения на обществото, да живеят близо до своите родови и духовни корени, да бъдат опора и радост за семействата и приятелите си.* “ Г-жа Георгиева благодари на преподавателите за тяхната всеотдайност, добрите традиции и новаторството, с които обучават младата смяна в направление „Здравни грижи“. На абсолвентите тя пожела да прилагат и надграждат своите знания, да бъдат дисциплинирани и да работят в добра колаборация с колегите си. *„За да постигате добри лечебни резултати са нужни още любов, състрадание и подкрепа към пациентите. Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи продължава да настоява пред отговорните институции за реформа на здравната система, така че условията на работа и възнагражденията да бъдат достойна отплата за усилията, които ще влагате в работното си ежедневие. Очакваме Ви да се включвате активно в процеса на продължаващото обучение“*, се казваше още в думите към младите.

Поздравления към дипломиращите отправиха още проф. д-р Бойко Бонев - декан на Факултета по дентална медицина, проф. Добриана Сиджимова - директор на ДЕОС, д-р Николай Брънзалов - председател на БЛС, г-н Захари Влайков - председател на Студентския съвет, г-н Георги Найденов - зам.-директор по икономическите въпроси на УМБАЛ „Св. Екатерина“, д-р Красимир Джинсов - изпълнителен директор на Националната кардиологична болница и др.

От името на Випуск 2025 приветствие отправи абсолвентката Алисия Ангелова, специалност „Акушерка“.

43-ма отличници на випуска получиха своите дипломи лично от ректора на МУ – София проф. Ланджов и от декана проф. Воденичарова, заедно със специален сертификат и парична награда от Студентския съвет.

На тържествената промоция се дипломираха абсолвенти от следните специалности: „Медицинска сестра“, „Акушерка“, „Лекарски асистент“, „Кинезитерапия“, „Медицинска рехабилитация и балнеология“, „Медицинска козметика“, „Стратегически мениджмънт на фармацевтичната дейност“, „Трудова медицина и работоспособност“, „Обществено здраве и здравен мениджмънт“, „Стратегически мениджмънт на фармацевтичната дейност“, „Управление на здравните грижи“ и „Управление на клиничните изпитвания“.

По време на церемонията проф. Воденичарова връчи почетни знаци за особени заслуги към факултета на г-жа Венелина Милева, изпълнителен директор на Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ „Токуда“ и на д-р Цветомир Димитров, изпълнителен директор на Университетска Първа МБАЛ – София.

ДИПЛОМИРА СЕ 122-РИ ВИПУСК НА МЕДИЦИНСКИ КОЛЕЖ – ПЛОВДИВ

Медицинският колеж към Медицински университет – Пловдив тържествено дипломира своя 122-ри Випуск на специална церемония, съобщиха от лечебното заведение.

Най-висок успех са постигнали студентите от специалност „Инструктор диетично хранене“, които завършват 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.

Сред отличените дипломанти се откроi 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 полагането 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.

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.

ВМА Е ПЪРВАТА БОЛНИЦА В БЪЛГАРИЯ, КОЯТО РЕАЛИЗИРА ИНИЦИАТИВА ЗА БЪРЗА АКТИВАЦИЯ НА ЕЛЕКТРОННО ЗДРАВЕ НА МЯСТО

ВМА е първата болница в България, която реализира инициатива за бърза активация на еЗдраве на място. В рамките на два дни мобилният екип на „Информационно обслужване" регистрира общо души – 195 в първия ден и 159 във втория, което потвърди силния интерес към предоставената възможност. За това информира Clinica.bg на 04.12.2025 г.

"До тази инициатива се стигна след разговори с наши служители от различни звена, които заради натоварения график и работата на сменен режим не успяват да отделят време и да посетят стандартните места за активация. Когато персоналът сам поставя конкретен проблем, наш ангажимент е да намерим решение. Благодарим на „Информационно обслужване" за подкрепата и професионалното съдействие през двата интензивни дни", коментира началникът на ВМА ген. Венцислав Мутафчийски. Той допълни, че подобен модел на обслужване ще бъде въведен и в останалите военни болници в страната в Пловдив, Варна, Сливен, Плевен, Хисаря и Банкя.

ВМА е първото лечебно заведение в страната, което предлага подобен тип достъп до системата еЗдраве без необходимост от електронен подпис или посещение в институции като РЗИ, РЗОК или офисите на „Информационно обслужване". Самият процес по регистрация отнемаше само няколко минути. Приложението предоставя достъп до информация за прегледи, направления, рецепти, ваксини, лабораторни резултати и личния здравен картон.

ЗА ПЪРВИ ПЪТ В БЪЛГАРИЯ И ИЗТОЧНА ЕВРОПА БЕШЕ ИЗВЪРШЕНО ИНТРАОПЕРАТИВНО ХИРУРГИЧНО ЛЕЧЕНИЕ НА ГЛАУКОМА

За първи път в България и Източна Европа беше извършено интраоперативно хирургично лечение на глаукома с най-новия лазер – Elios. Интервенциите бяха осъществени на 16 и 17 декември от екипа на д-р Веселин Даскалов в Очна клиника „Пентаграм". Става въпрос за ексимерен лазер, който произвежда лазерно лечение в синия спектър с дължина на вълната 308nm. Това е студена светлина с много ниска мощност около1.2mJ, която не предизвиква термален ефект. За това информира Zdrave.net на 22.12.2025 г.

Иновативният подход беше използван при четирима пациенти с първична откритоъгълна глаукома и катаракта. И при четиримата беше направена комбинирана операция факоемулсификация с имплантация на вътреочна леща с лазерна трабекулопластика с лазера Elios. Още на 1-я следоперативен ден вътреочното налягане беше в норма при всички оперирани, съобщават от лечебното заведение.

„С този ексимерен лазер ние пробиваме трабекуларния апарат на окото (това е зоната, през която става транспорта на вътреочната течност и която при глаукомата е най-увредена) и създаваме 10 микроканала в него. Така се подобрява отока на вътреочната течност през физиологичният ѝ път", обяснява д-р Даскалов.

Най-голямото предимство на тази процедура е, че може да се използва за комбинирана операция за отстраняване на катаракта (перде) като едновременно с това се извършва и лечение на глаукома.

За разлика от използваните досега методи, възстановителният период е изключително кратък. Ефектът за пациента настъпва почти веднага, като състоянието му се стабилизира напълно в рамките на 2-4 седмици. След процедурата капките на глаукомно болните или се редуцират или се спират напълно.

„С този лазер се работи в Европа от няколко години, но ето че вече ще го има и в България, което ни дава възможност за най-съвременното лечение на това заболяване", коментира д-р Веселин Даскалов.

С НОВ ФЮЖЪН АПАРАТ ОТ ПОСЛЕДНО ПОКОЛЕНИЕ ВЕЧЕ ВЗИМАТ БИОПСИЯ В УРОЛОГИЧНА КЛИНИКА НА УМБАЛ – ПЛОВДИВ

С нов фюжън апарат от последно поколение вече взимат биопсия в Урологична клиника на УМБАЛ – Пловдив, съобщи нейният началник проф. Димитър Шишков.

Техниката е на една от най-добрите фирми, произвеждащи ехографски апарати – „Брюел и Кер“ от Дания. Струва около половин милион лева и е най-модерната в Европа и света, информира Zdrave.net на 04.12.2025 г.

„Апаратът е един вид робот, който е с много висока прецизност при взимането на биопсия от простатната жлеза, когато имаме съмнения за рак. Това е една много сложна техника, работеща заедно с ядрено-магнитния резонанс, който трябва да бъде направен преди извършването на биопсията. В момента болницата разполага с едни от най-модерните апарати за ЯМР в България“, заяви проф. Шишков. Той добави, че всички лекари са преминали обучение за работа на фюжън апарата от представители на фирмата и имат получени сертификати за тази дейност. Модерната техника дава толкова прецизно диагнозата, че според нея вече може да се определи каква да бъде оперативната техника и консервативното лечение при раковите заболявания на простатната жлеза.

„Двама пациенти вече преминаха тази процедура, като всички лекари присъстваха на нея, за да се усъвършенстват“, уточни проф. Шишков. Той добави, че през Урологичната клиника на УМБАЛ – Пловдив преминават между 40 и 70 човека на месец за извършване на биопсии на простатата.

С НОВА МОДЕРНА ЛАМПА ЗА ИНТЕНЗИВНА ФОТОТЕРАПИЯ НА НОВОРОДЕНИ РАЗПОЛАГА НЕОНАТОЛОГИЧНОТО ОТДЕЛЕНИЕ НА МБАЛ-ПАЗАРДЖИК

С нова модерна лампа за интензивна фототерапия на новородени разполага Неонатологичното отделение на МБАЛ - Пазарджик, съобщиха от лечебното заведение. Средствата за нея са осигурени от дарители. 4 870 лв. са от благотворителен концерт на детските градини “ Калина Малина“ и “Веселка“ в с. Ивайло. 500 лева е дарила Кръстанка Стоева.

Директорът на ДГ “Калина Малина “ в Пазарджик Венелина Бодурова гостува в Неонатология, за да види на място специалната синя лампа и да се срещне с началника на отделението д-р Здравка Пиронова.

„Апаратът се използва при физиологична жълтеница в първите дни след раждането. Целта е да се намалят нивата на билирубин в кръвта на бебето. При здравите новородени това лечение е напълно достатъчно, докато при болни деца може да се наложи по-интензивна терапия“, поясни д-р Пиронова.

Новата лампа е съвременно поколение медицинска апаратура, която осигурява равномерно и контролирано облъчване, ниска топлинна емисия и висока ефективност на лечението, като същевременно съкращава времето за престой на новородените под фототерапия.

Отделението разполага с още една лампа за фототерапия, дарена преди години от фондацията на световноизвестната певица от български произход Силви Вартан.

По статистика при 8 от всеки 10 новородени се наблюдават признаци на жълтеница, което прави ранния скрининг и навременното, нежно и ефективно фототерапевтично лечение изключително важни за здравето на бебетата.

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ВАРНА ВЕЧЕ РАЗПОЛАГА С МОДЕРНА ИЗСЛЕДОВАТЕЛСКА АПАРАТУРА ЗА РЕНТГЕНОВА ОБРАЗНА ДИАГНОСТИКА

Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“- Варна реализира нова инвестиция в подкрепа на научните иновации в полза на обществото, като вече разполага с модерна изследователска апаратура за рентгенова образна диагностика. Тя е предназначена за разработване, тестване и оптимизиране на нови техники за скрининг и ранна диагностика на рака на млечната жлеза. за това информира Zdrave.net на 19.12.2025 г. като се позова на съобщение от учебното заведение.

Мамографската система беше официално открита от ректора на МУ - Варна проф. д-р Димитър Райков и изпълнителния директор на УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна проф. д-р Силва Андонова, а освещаването извърши иконом Ясен Шинев от Варненската и Великопреславска митрополия.

„Това е най-модерният мамографски център в България, който създава широки възможности за развитие на науката и обучението на млади лекари, специализанти и докторанти“, подчерта проф. Райков. Проф. Андонова отбеляза, че съвместният проект между университета и болницата ще допринесе за ранната диагностика на заболяването, включително при генетично предразположени пациенти.

Новата апаратура ще позволи разработването и изследването на иновативни методи и експериментални модели за по-точно и навременно откриване на злокачествени заболявания на млечната жлеза, с перспектива за внедряването им в клиничната практика. Целта е системата да постави основите на изследователски център по образна диагностика на млечната жлеза, в който ще се реализират уникални проучвания в областта на планарната и тримерната контрастна мамография – както за проследяване на заболяването, така и като скрининг метод.

Алгоритмите и техниките ще се оптимизират чрез моделиране, симулации и използване на иновативни физически модели – т.нар. фантоми, разработени от екипа на ELPIDA.
Инвестицията е на стойност над 700 хил. лв. и е реализирана с участието на научната група „Иновативни технологии за скрининг и диагностика на млечната жлеза (ELPIDA)“, с ръководител проф. инж. Кристина Близнакова, в рамките на проект № BG-RRP-2.004-0009-C02 на Медицински университет- Варна „Повишаване на транслационните постижения в медицината (MUVE-TEAM)“, финансиран от Европейския съюз - NextGenerationEU, чрез Националния план за възстановяване и устойчивост на Република България.

УМБАЛ БУРГАС ПОЛУЧИ ОТ МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО НОВА ВИСОКОТЕХНОЛОГИЧНА МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА ЗА ДЕТСКИТЕ ОТДЕЛЕНИЯ

УМБАЛ Бургас получи от Министерството на здравеопазването нова високотехнологична медицинска апаратура за детските отделения. Тя е осигурена по Компонент 1 „Модернизиране на системата за педиатрични грижи в страната“ от Инвестиция С 12.11 „Модернизиране на болничните заведения“, финансирана със средства от Механизма за възстановяване и устойчивост. За това информира Zdrave.net на 22.12.2025 г.

Доставката включва съвременна медицинска техника за интензивно лечение, диагностика и транспорт на педиатрични пациенти, в това число оборудване за неинвазивна респираторна поддръжка, мониториране на жизнени показатели, ехографска диагностика, инфузионна терапия и дефибрилация, както и системи за безопасно затопляне и обработка на кръвни продукти и инфузионни разтвори.
Новата апаратура ще се използва в двете детски отделения на болницата, както и при диагностиката и лечението на новородени. Общата стойност на инвестицията е над 300 000 лева.

„Тази апаратура е изключително важна и ще ни помага да поддържаме на високо ниво педиатричната грижа. Благодарение на подкрепата на Министерството на здравеопазването и средствата по Механизма за възстановяване и устойчивост, УМБАЛ Бургас продължава целенасочено да инвестира в модерни технологии и по-добри условия за пациентите и медицинските екипи“, коментира изпълнителният директор на УМБАЛ Бургас проф. д-р Владимир Гончев.

През двете детски отделения на болницата годишно преминават близо 4 000 пациенти на възраст от 0 до 18 години. УМБАЛ Бургас остава най-търсеното лечебно заведение в региона за лечение на бебета и малки деца, въпреки наличието на други болници с педиатрични отделения.

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ „ПРОФ. Д-Р ПАРАСКЕВ СТОЯНОВ“ - ВАРНА ЩЕ ИЗСЛЕДВА БИОЛОГИЧНАТА АКТИВНОСТ НА ЕКСТРАКТ ОТ ДЕВЕСИЛ ПО ПРОЕКТ, ФИНАНСИРАН ОТ ФОНД "НАУЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ" КЪМ МОН

Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна ще изследва биологичната активност на екстракт от девесил (Levisticum officinale) в модели на метаболитни и онкологични заболявания при опитни животни и клетъчни култури. Това ще се случи по проект, одобрен за финансиране от фонд "Научни изследвания" към МОН. Той е в научна област „Биологически науки". Цялото наименование на проекта е „Комплексно изследване на биологичната активност на екстракт от девесил (Levisticum officinale) в модели на метаболитни и онкологични заболявания при опитни животни и клетъчни култури". За това съобщи Clinica.bg на 09.12.2025 г.

Ръководител на проекта е проф. Стефка Вълчева-Кузманова от Катедра по фармакология и клинична фармакология и терапия на Факултета по медицина. Срокът за изпълнение на проекта е 3 години. В партньорство с Института по физиология на растенията и генетика на БАН ще бъдат реализирани следните три групи задачи.

Първата задача е за определяне на фитохимичния състав на екстракта, а втората за извършване на in vitro експерименти за комплексна оценка на цитотоксичния и цитостатичния потенциал на екстракта. Третата задача е за провеждане на серия от in vivo експериментални проучвания с опитни животни за комплексна оценка на антидепресивното, антиостеопоротичното, метаболитното, противотуморно и органопротективно действие на екстракта в модели на овариектомия-индуцирана менопауза, диетично-индуциран метаболитен синдром, метилнитрозоуреа-индуциран рак на млечната жлеза и азоксиметан-индуцирана канцерогенеза на дебелото черво.

С реализацията на проекта от 27 учени, в т.ч. четирима докторанти и десетима постдокторанти, се очаква да бъдат публикувани поне 7 научни статии с отворен достъп в списания с импакт фактор или импакт ранг.

В УМБАЛ – ПЛОВДИВ СПАСИХА ЖИВОТА НА ТРИМА ПАЦИЕНТИ С НАПРЕДНАЛ РАК НА БЪБРЕКА

С тежки и сложни операции лекари от Урологията на УМБАЛ – Пловдив спасиха живота на трима пациенти с напреднал рак на бъбрека. Това съобщи началникът на Клиниката проф. Димитър Шишков.

Заболелите били двама мъже на възраст между 40 и 50 години и жена на 72 години.
„Всички бяха с напреднал рак на бъбрека и образувани тромби в голямата вена, която минава в корема. Тези операции по принцип на Запад и в по-големите центрове у нас се извършват чрез екстракорпорално кръвообращение. Това ще рече, че се извежда кръвта навън, заобикаля се тромбът, защото тази вена не може да бъде прекъсната, и се правят пластики, които са много скъпи и трудоемки. Ние успяваме за пореден път да извадим тромба, като отваряме тази вена, известна като вена кава или куха, която е дебела, колкото коремната аорта“, обясни проф. Шишков.

След изваждането на тромба вената се почиства отвътре и се зашива със специален съдов шев. Това нещо е почти непознато в доста центрове по урология у нас. Много лекари избягват да го правят, защото опасността от изръсване на тромба, водещо до смърт на пациента, или белодробна емболия е много голяма. Ситуацията изисква да се работи изключително бързо, да се прецизира техниката и да се реши дали въобще е възможно да се извърши интервенцията.

ДВАМА ДУШИ ПОЛУЧИХА ШАНС ЗА НОВ ЖИВОТ

Двама души получиха шанс за нов живот, след като близките на 22-годишна жена взеха благородното решение да дарят нейните органи. Донорската ситуация беше реализирана от екип на МБАЛ - Силистра АД, с координатор д-р Радослав Неделчев. Това съобщиха от Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ на 18.12.2025 г.

Екипаж от състава на Военновъздушните сили на Българската армия със самолет „Спартан“ изпълни успешно задача по осигуряване на въздушен транспорт на медицински екипи, които експлантираха органите.

В резултат на това в УМБАЛ "Александровска" медицински екип от Клиниката по урология, ръководен от доц. д-р Пламен Димитров, трансплантира бъбреци на двама мъже на 47 и 53 години.

И двамата провеждат хемодиализно лечение от 3 години. След интервенцията, пациентите се възстановяват в Клиниката по анестезиология и интензивно лечение на болницата. Състоянието им е стабилно, с много добри жизнени показатели и диуреза, съобщават от УМБАЛ "Александровска" и допълват, че това е петнадесетата бъбречна трансплантация реализирана в лечебното заведение от началото на годината – 13 от трупен и 2 от жив донор.

По медицински причини други органи не бяха трансплантирани.

МЗ ПОДЛОЖИ НА ОБСЪЖДАНЕ ПРОЕКТА НА НАРЕДБА ЗА ОРГАНИЗАЦИЯТА НА ПРОФИЛАКТИКАТА И КОНТРОЛА НА ИНФЕКЦИИТЕ, СВЪРЗАНИ С МЕДИЦИНСКОТО ОБСЛУЖВАНЕ

Скрининг за пациенти и персонала в болниците предвижда новият проект на Наредба за ограничаване на инфекциите, свързани с медицинското обслужване (ИСМО). Той бе публикуван на сайта на МЗ за публично обсъждане. Целта на мерките в него е намаляване на инфекциите, както и на антимикробната резистентност, която се увеличава в цял свят. Селективен скрининг на пациенти за безсимптомно носителство на множествено резистентни патогени се предвижда в проекта. В него влизат карбапенеми чревни бактерии Carbapenem – resistant Enterobacteriaceae – CRE, Carbapenem-resistant Klebsiella pneumoniae, MRSA и други микроорганизми с епидемичен потенциал. Този скрининг ще се провежда в случай на регистриран епидемичен взрив в лечебното заведение. Тогава на изследване ще подлежат пациенти с предишна колонизация на множествено-резистентни микроорганизми, хора, които са били контактни с тях, както и болни със скорошна хоспитализация в лечебно заведение с ендемично разпространение на инфекции. За това информира Zdrave.net на 12.12.2025 г.

През изследване ще минат и пациентите в структура с висок риск за ИСМО - по анестезиология и интензивно лечение, хирургия, неврохирургия, урология, акушерство и гинекология, неонатология, педиатрия, ортопедия и травматология, инфекциозни болести, онкология, хемодиализа. Мерки за ограничаване на инфекциите ще се вземат и сред персонала. Ако има медик със заразно заболяване илипатогенни микроорганизми и щамове с епидемиологично значение, комисията по ВБИ ще прави предложение до директора на болницата, специалистът временно да не участва в рискови процедури и да няма контакт с пациенти с намален имунитет. Също така ще се иска медикът да се премести в друга структура на лечебното заведение, където няма риск от заразяване на пациенти и персонал, до оздравяването му.

Скрининг на медиците ще се прави и при повишена заболеваемост от ИСМО по решение на комисията по ВБИ. На тестване ще подлежат и новопостъпващите медици в структури по анестезиология и интензивно лечение, хирургия, ортопедия и травматология, урология, неонатология, акушерство и гинекология и хемодиализа. На всички тях ще се извършва изследване на носен и гърлен секрет и фекална проба за носителство на патогенни и множествено-резистентни микроорганизми.

Студентите, които идват на стаж в рисковите структури ще минават инструктаж от старшата сестра за прилагането на противоепидемични мерки. Сред другите важни стъпки, които се предвиждат е въвеждането на задължение да се наема човек за контрол на инфекциите в болниците, центровете за психично здраве, центровете за кожно-венерически заболявания, комплексните онкологични центрове, домовете за медико-социални грижи за пълнолетни лица, центровете за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания, хосписите, както и на медицинските центрове, медико-денталните центрове, диагностичноконсултативните центрове и денталните центрове с разкрити до 10 легла за наблюдение и лечение до 48 часа. Този специалист може да бъде епидемиолог, инфекционист, клиничен микробиолог, инспектор по обществено здраве или медицинска сестра и акушерка, преминали обучение в областта на профилактиката и контрола на ИСМО. Те ще трябва да организират контрола на ИСМО в съответното лечебно заведение. Сред задълженията им ще бъще да регистрират и проучват случаите на нараняване с остри режещи предмети сред персонала, да провеждат постекспозиционна профилактика след това, при възникнал епидемичен взрив от ИСМО да внасят предложения за провеждане на незабавни противоепидемични мерки за неговото ограничаване и ликвидиране и т.н.

В стандарта се залагат изисквания и за подобряване докладването на ИСМО. С тази задача ще бъдат натоварени микробиологичните лаборатории в лечебните заведения. Те ще трябва да мониторират и докладват структурата на антимикробната резистентност пред комисията по ВБИ, да изпращат до края на февруари в Националния център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ) информация за етиологичната структура и резистентността на микроорганизмите, циркулиращи в лечебното заведение през предходната година и за консумацията на антибиотици в лечебното заведение. Както и да изпращат в националните референтни лаборатории към НЦЗПБ микробни изолати с множествена антимикробна резистентност или друг новопоявил се тип на резистентност, щамове с важно клинико-епидемиологично значение, представляващи риск за възникване и разпространение на ИСМО, за определяне генетичните механизми на резистентност и за доказване на клонална обвързаност при обследване на вътреболнични взривове.

С цел събиране на достоверна и цялостна информация е въведено и изискване лечебните заведения да участват в провежданите от Европейския съюз проучвания, относно ИСМО, антибиотичната употреба и свързаната с нея антимикробна резистентност.

С новия стандарт се въвежда изискване всички лечебни заведения да прилагат стандартни и допълнителни предпазни мерки с цел ограничаване разпространението на ИСМО. Разписани са и методи за контрол на обеззаразяването (почистване, дезинфекция и стерилизация) и кратност на контрола. За ограничаване разпространението на ИСМО при инвазивни медицински манипулации и при случай на Clostridioides difficile инфекция също има подготвени пакет от мерки.

Пълният проект на стандарта може да намерите на сайта на МЗ.

ПРЕДДИПЛОМНИЯТ СТАЖ ЗА СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ СЕ ПРЕОБРАЗУВА ОТ 1 600 АСТРОНОМИЧЕСКИ ЧАСА В 1 600 АКАДЕМИЧНИ ЧАСА

Специалността „Обща медицина“ да бъде включена в преддипломния стаж на студентите по „Медицина“, предвижда проект за изменение и допълнение на нормативни актове на Министерския съвет, публикуван от Министерството на здравеопазването за обществено обсъждане. За това информира Zdrave.net на 15.12.2025 г.

В момента задължителното обучение на студентите по „Медицина“ по учебната дисциплина „Обща медицина“ е 60 академични часа теоретично обучение, без задължително изискване за включването ѝ в преддипломния стаж. „Фундаменталното значение на Общата медицина за системата на здравеопазването изисква включването ѝ и в преддипломния стаж на студентите, гарантирайки затвърждаване и доразвиване на придобитите знания, умения и компетентности. Това е предложено и подкрепено от всички медицински факултети в страната (на Медицински университет – София, Медицински университет – Варна, Медицински университет – Пловдив, Медицински университет – Плевен, Софийски университет „Св. Климент Охридски“, Тракийски университет – Стара Загора и Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“)“, пише в мотивите към проекта.

В Наредбата за единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите „Медицинска сестра“, „Акушерка“ и „Лекарски асистент“ за образователно-квалификационна степен „бакалавър“ се транспонират както допълнителните задължителни учебни дисциплини, предвидени в Делегирана директива на ЕС за посочените професии, така и знанията и уменията, които трябва да бъдат придобити по време на обучението.

Преддипломният стаж за специалистите по здравни грижи се преобразува от 1 600 астрономически часа в 1 600 академични часа. Причината е, че досегашният обем теоретична подготовка според МЗ създава изключително висока студентска натовареност на студентите по тези специалности, обучаващи се на образователно-квалификационна степен „бакалавър“ (над 5 160 академични часа). *„Изготвянето на учебните планове и отчитането на аудиторната заетост на преподавателите и студентите е в академични часове, съответно 1 600 астрономически часа се равняват на 2 133 академични часа. Високата натовареност през 7 и 8 семестър (четвъртата година на обучение) оставя малко време на студентите за подготовка за предстоящите държавни изпити. Това е констатирано от висшите училища, провеждащи обучение на студенти по посочените специалности (Медицински университет – София, Медицински университет – Варна, Медицински университет – Пловдив, Медицински университет – Плевен, Софийски университет „Св. Климент Охридски“, Тракийски университет – Стара Загора, Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“, Югозападен университет „Неофит Рилски“, Русенски университет „Ангел Кънчев“, Национална спортна академия) и налага определяне на преддипломния стаж от 1600 часа в академични часове (вместо в астрономически), което е подкрепено писмено от ректорите на посочените 10 висши училища“,* пише в мотивите към проекта.

С проекта се въвежда и нормативно изискване теоретичната подготовка по задължителните учебни дисциплини „Философия и въведение в сестринските грижи. Теоретични основи.“ и „Практически основи на сестринските грижи“ да се провежда от хабилитирани преподаватели, завършили специалност „Медицинска сестра“, което е подкрепено от посочените по-горе висши училища, провеждащи обучение на студенти по специалност „Медицинска сестра“.

В учебните дисциплини „Философия и въведение в сестринските и акушерските грижи. Теоретични основи“, „Практически основи на сестринските и акушерските грижи при бременни, родилки и гинекологично болни жени“ и „Акушерски и сестрински грижи за онкологично болни жени“ за акушерки се премахва понятието „сестрински грижи“. Според Министерството използваната терминология е въвеждала в заблуждение, че акушерките са подготвени да предоставят сестрински грижи и че биха могли да работят като медицински сестри.

По отношение на специалност „Дентална медицина“ се променя хорариума по основните медико-биологични и общомедицински учебни дисциплини в резултат от привеждането на единните държавни изисквания в съответствие с Делегираната директива на ЕС. В специалността „Фармация“ се въвежда задължителни учебните дисциплини „Медицински изделия“, „Статистически методи във фармацията“ и „Броматология“.

СТАРТИРА НАЦИОНАЛНАТА АНТИСПИН КАМПАНИЯ

На 1 декември 2025 г. светът отбелязва Световния ден за борба със СПИН. С днешната дата Министерството на здравеопазването постави началото и на Националната АНТИСПИН кампания за повишаване на обществената информираност относно ХИВ инфекциите и СПИН. Посланието на първия етап от кампанията е „Това не го казвай! Говори с факти за ХИВ“. Следващите етапи по традиция ще бъдат отбелязани на 14 февруари 2026 г., третата неделя на месец май и през месец август същата година. За това информира Zdrave.net на 01.12.2025 г.

От началото на 2025 г. до 21 ноември 297 635 души са узнали своя ХИВ статус, а новорегистрираните случаи на ХИВ инфекция са 274. От 1986 г. до днес в страната са установени 4 835 лица с ХИВ инфекция, сочи статистиката на здравното министерство. Оттам поясняват, че у нас се задържа тенденцията броят на новоинфектираните мъже да е многократно по-голям от този при жените. Съотношението на инфектираните мъже и жени през 2025 година е 5,4:1. 93% от новите случаи са се заразили по сексуален път, а 6,2% – при инжекционна употреба на наркотични вещества.

Министерството на здравеопазването, съвместно с Националния център по обществено здраве и анализи (НЦОЗА) и Българския Червен кръст, Районните здравни инспекции (РЗИ) и партньори реализира редица инициативи с цел насочване на вниманието към ХИВ и СПИН и повишаване на обществената информираност. В кампанията между 1 и 5 декември ще бъдат предоставени допълнителни възможности за изследване. С различни дейности ще се включат и 28-те РЗИ, както и доброволци от Българския Младежки Червен кръст, заедно с партньорски организации.

От МЗ припомниха, че осигуряват безплатно съвременно изследване, както и безплатно лечение с антиретровирусни лекарства на всички нуждаещи се лица с ХИВ/СПИН, независимо от техния здравноосигурителен статус. Изследването може да бъде извършено във функциониращите 20 Кабинета за безплатно и анонимно консултиране и изследване за СПИН (КАБКИС) към Регионалните здравни инспекции. Карта на кабинетите е публикувана на сайта на ведомството в раздел „Информация за граждани“.

МБАЛ „Д-Р РАХИЛА АНГЕЛОВА" В ПЕРНИК ВЪВЕДЕ ЛЕСНА СИСТЕМА ЗА ВРЪЗКА С ПАЦИЕНТИТЕ

МБАЛ „Д-р Рахила Ангелова" в Перник въведе лесна система за връзка с пациентите, информира Clinica.bg на 01.12.2025 г. като се позова на съобщение от лечебното заведение. На всеки етаж вече са поставени специални кутии, в които болните и техните близки могат да пускат попълнени бланки с тяхното мнение за лечението, обслужването на персонала, както и да дават препоръки. Така хората могат да подадат жалбите си или сигнали за нарушения, включително и за корупция. Самите кутии ще се отварят веднъж месечно и тогава ще се разглеждат случаите и препоръките, за които пациентите са сигнализирали. Това ще става в присъствието на адвокат Пламен Таушанов, който е председател и основател на Българската асоциация за закрила на пациентите (БАЗП) и е член на Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса. На базата на написаното в бланките управителният съвет на лечебното заведение ще получава и ежемесечни доклади.

Освен кутиите, в близост до тях, също на всеки етаж, на видно място е поставена и Европейската харта за правата на пациентите. Документът задължава лекарите и лечебните заведения да гарантират основните права на болните и е свободно достъпен за всички. По думите на управителя на болницата Явор Дренски така ще се подобри качеството ва предоставяните медицински услуги и ще се следи дали хората са доволни. Той поясни, че подобни системи той е прилагал и в други болници, чийто управител е бил преди това. Освен чрез предоставената обратна връзка, Българската асоциация за защита на пациентите ще подпомага и диалога с медицинския персонал в болницата в Перник.

ПРАВИТЕЛСТВОТО ОДОБРИ ПРОЕКТА ЗА ПРОМЕНИ В ЗАКОНА ЗА ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ В ХУМАННАТА МЕДИЦИНА

Кабинетът одобри проекта за промени в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина. Те са свързани с въвеждане на мерки за преодоляване на недостига на лекарства, усъвършенстване на Специализираната електронна система за проследяване и анализ на лекарствените продукти (СЕСПА) и други. За това информира Clinica.bg на 03.12.2025 г.

Със законопроекта се осигурява изпълнение и на мерки от Плана за намаляване на административната тежест, обясниха от службата на Министерския съвет. С подобряването на действащата нормативна уредба в областта на лекарствените продукти, се цели да се гарантира сигурността в процеса по лекарствоснабдяването и ограничаване случаите на липси или недостиг на жизненоважни за населението лекарствени продукти. Друг очакван резултат е постигането на повече прозрачност и проследимост в процесите по доставката на лекарствени продукти между различните участници и задоволяване на потребностите на българските граждани. Като гаранции за постигането на посочените резултати са въведени и съответните санкции при нарушаването на закона.

БЛС в своя позиция:

НЕОБХОДИМА Е ПОСЛЕДОВАТЕЛНА ДЪРЖАВНА ПОЛИТИКА ЗА ПОДКРЕПА НА МЕДИЦИНСКИТЕ КАДРИ

Обещанията във вече оттегления бюджет бяха нереалистични и неизпълними, игнорираха цели сектори от здравеопазването и доведоха единствено до нагнетяване на напрежение вътре в съсловието. Това казва от БЛС във връзка с нарастващото напрежение, породено от предложенията в оттеглените проекти за държавен бюджет, бюджет на НЗОК и ДОО за 2026 г., отразяващи се върху възнагражденията в системата, информира Zdrave.net на 03.12.2025 г.

„Времето на бюджетните, гарантирани заплати, несвързани с реална работа, квалификация и натоварване, отмина преди повече от 25 години. Днес се заплаща за реално извършена дейност. Порочно и неефективно е да се възражда модел, основан на уравниловка и на безусловно раздаване „на калпак“, както и да се рушат принципите на установения механизъм за финансиране на лечебните заведения.

Всеки, който желае сигурна държавна заплата, и сега има възможност да работи в структури, финансирани пряко от Министерството на здравеопазването. Опитите подобен подход да бъде разширяван към цялата система създават усещане за несправедливост, нарушават баланса в системата и водят до разслоение между отделните участници в здравеопазването“, казват от съсловната организация.

В позицията си от Българския лекарския съюз подчертават, че са категорични, че реалните проблеми – недостигът на кадри, ниското заплащане, липсата на предвидимост и стабилност за младите лекари и специалисти по здравни грижи, както и неравномерното териториално разпределение на персонала, могат да бъдат решени само чрез последователна държавна политика.

„В този контекст БЛС предлага устойчиви решения: подкрепа за младите лекари през първите години на специализация и за специалистите по здравни грижи в първите пет години от професионалния им път – което не е дискриминация, а стратегическа инвестиция в бъдещето. По отношение на лекарите и специалистите по здравни грижи от демографски уязвими и икономически изостанали региони, предлагаме държавата отново да насочи определен ресурс и целево да финансира възнагражденията на всички участници в системата на здравеопазването там, така че да бъде гарантирано достойно възнаграждение и кадрово покритие“, казват от Съюза.

В заключение, БЛС подчертава, че устойчивото развитие на здравната система не може да бъде постигнато чрез механични решения, уравниловка или модели, несвързани с реалния труд и отговорности, а изисква дългосрочна политика. *„Само последователен и стратегически подход, основан на ясно разпределени роли, отговорности и ефективно насочване на ресурсите, може да осигури стабилност, качество и защита на общественото здраве“*, заявяват от Лекарския съюз.

ОТКРИХА ЦЕНТЪР ЗА ДНЕВНА ГРИЖА ЗА ПЪЛНОЛЕТНИ ЛИЦА С УВРЕЖДАНИЯ В СОФИЯ

Асоциацията на родители на деца с епилепсия официално откри Център за дневна грижа за пълнолетни лица с увреждания „Нови възможности“. Събитието се състоя на 2 декември 2025 г. в гр. София, в навечерието на Международния ден на хората с увреждания. За това информира Zdrave.net на 03.12.2025 г.

Новият Център е насочен към предоставяне на специализирани услуги за пълнолетни лица с увреждания, с приоритет към хора с епилепсия и детска церебрална парализа (ДЦП). Той предлага комплексна подкрепа, рехабилитационни дейности и социални услуги, насочени към подобряване на качеството на живот и социалното включване на потребителите.

На откриването присъстваха Надежда Бачева, заместник-кмет на Столична община, Иван Кръстев, заместник-министър на труда и социалната политика, както и представители на държавни институции, партньорски организации и експерти в областта на социалната подкрепа.

Гостите подчертаха значението на създаването на подобни центрове, които осигуряват устойчиви услуги и подобра грижа за уязвими групи. Откриването на „Нови възможности“ беше определено като важна стъпка към по-широко социално включване и подкрепа на хората с увреждания.

БЛС РАЗРАБОТИ АЛГОРИТМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА НАЦИОНАЛНИТЕ ПРОГРАМИ ЗА СКРИНИНГ НА КОЛОРЕКТАЛЕН РАК И РАК НА МАТОЧНАТА ШИЙКА

Българският лекарски съюз разработи алгоритми за изпълнението на Националните програми за скрининг на колоректален рак и рак на маточната шийка. За това информира Zdrave.net на 05.12.2025 г. като се позова на съобщение от съсловната организация.

Националните програми за скрининг на колоректален рак и рак на маточната шийка за периода 2025 - 2030 г. поставят акцент върху ранното откриване и превенцията на две от най-сериозните онкологични заболявания в България. Данните показват необходимостта от системен и популационен подход към скрининга, който да намали високата заболеваемост и смъртност чрез валидирани диагностични методи, съгласно съвременните европейски препоръки.

Включването на Български лекарски съюз като координатор на програмите гарантира устойчивост, професионална експертиза и ефективно взаимодействие между всички изпълнители и участници, отбелязват от съсловната организация. Предвидени са целеви обучения, електронни модули, пътни карти за пациенти и участници, както и специализирани обучения за администратори и изпълнители на скрининга в НЗИС. Допълнително, системата включва защитен механизъм за общопрактикуващи лекари, специалисти, лабораторни служители, РЗИ и НЦОЗА.

Програмите са насочени към целеви възрастови групи според европейските стандарти за скрининг и препоръките на Оперативния съвет за изпълнение на Националния план за борба с рака 2027 г. към Министъра на здравеопазването. Те предвиждат ясен алгоритъм за последващи действия при гранични или положителни резултати.

Ранното откриване на преканцерози и рак остава най-ефективният инструмент за намаляване на риска и подобряване на здравните резултати. Целта на инициативата на Министерството на здравеопазването е ясна: повече превенция и ранна диагностика, повече спасени животи, съгласно Националната здравна стратегия 2030 и Националния план за борба с рака 2027 г.

САЙТЪТ НА НЗИС ДАВА ПУБЛИЧЕН ДОСТЪП ДО 100 ЗДРАВНИ СПРАВКИ В 11 КАТЕГОРИИ

Сайтът на Националната здравноинформационна система (НЗИС), който се поддържа от Информационно обслужване, дава публичен достъп до 100 здравни справки в 11 категории. От декември 2025 г. информацията в раздел „Статистически данни“ на his.bg беше обогатена с 29 нови справки в три направления – раждаемост, смъртност и демографски данни от национални регистри. Справките са представени под формата на графики, налични са на български и английски език. Данните в тях се актуализират ежедневно, информира Zdrave.net на 08.12.2025 г. като се позова на съобщение от Информационно обслужване.

Справките от двете нови категории „Раждаемост“ и „Смъртност“ са изготвени въз основа на данните, подадени от медицински специалисти в модул „Хоспитализации“ на НЗИС. В категория „Раждаемост“ е включена информация за: брой раждания, включително по пол; разпределение по възраст и регион на родилките; начин на раждане; гестационна седмица; тегло на новородените; брой раждания след инвитро процедури и др.

Категория „Смъртност“ предоставя анализ на смъртността по място на настъпване – болнична или извънболнична среда; смъртност до 30 дни след изписване; разпределение по области и по причина за хоспитализация; най-честите причини за смърт в болнична среда.

Категорията „Данни по регистри на съсловни организации“ е обогатена с чисто нова подкатегория, която съдържа демографски данни за медицинските специалисти. Там може да се видят: брой лекари по възрастови групи, включително по специалност; разпределение по пол, както и други възрастови характеристики на медицинските специалисти по област, допълват още от Информационно обслужване.

ШЕСТОКЛАСНИЦИТЕ ОТ ВСИЧКИ УЧИЛИЩА В БУРГАС ПРЕМИНАХА КУРС ПО ОКАЗВАНЕ НА ПЪРВА ДОЛЕКАРСКА ПОМОЩ

Шестокласниците от всички училища в Бургас преминаха курс по оказване на първа долекарска помощ. Това съобщиха от съюза на парамедиците в България. Съсловната организация и Младежкият Български Червен кръст бяха инициатори и организатори на обучението, което беше подкрепено от общината. То е пилотен проект, като занятията по него започнаха в началото на месец декември и имат за цел да повишат знанията и уменията на тийнейджърите при спешни ситуации. За това информира Clinica.bg на 08.12.2025 г.

„Амбицията ни е децата да овладеят първата помощ като основно житейско умение. Това не е просто знание – това е способност, която спасява живот. Децата са много любознателни и активни", каза Ива Пехливанска, председател на Съюза на парамедиците в България.

Обученията включват два учебни часа – един теоретичен и един практически, посветен на кардиопулмонална ресусцитация (КПР) - жизнеспасяваща техника, която се прилага при човек, спрял да диша или чието сърце е спряло да бие. Те ще се провеждат по време на часа на класа, по специално разработена програма. Община Бургас осигурява необходимите условия, включително зала, техническо оборудване и логистична подкрепа. Още по време на първите часове шестокласниците проявиха голям интерес и задаваха въпроси като „А ако човек се страхува да помогне, какво да прави?", „Как да разберем, че някой наистина има нужда от помощ?". Техните въпроси бяха част от интерактивната дискусия, в която инструкторите демонстрираха колко важни са увереността, спокойствието и правилната последователност на действията.

СЪРДЕЧНИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ И УСЛОЖНЕНИЯТА ОТ ЗАХАРНИЯ ДИАБЕТ СА НАЙ-ЧЕСТИТЕ ДИАГНОЗИ ПРИ ИЗДАВАНЕ НА ТЕЛК

Сърдечните заболявания и усложненията от захарния диабет са най-честите диагнози, заради които българите получават ТЕЛК. Това показват данни за издадените експертни решения през 2025 г., цитирани от БНР.

От началото на годината до края на изминалата седмица у нас са издадени малко над 260 хиляди решения, като броят им расте спрямо предходните години.

Близо 50 хиляди от експертните решения, издадени през тази година, са свързани с инвалидизация от сърдечно заболяване, диабет или усложнения от него, показват данните от Националната здравноинформационна система. Голям е и броят на хората с намалена работоспособност след прекаран инсулт.

Около 7 хиляди души с ТЕЛК имат диагнозата параноидна шизофрения.
Най-голям брой решения се издават в областите София-град и Пловдив, а на трето място излиза област Кърджали, където 5 комисии са освидетелствали над 17 хиляди пациенти.

Системата показва още, че заболяванията инсулт, инфаркт и бактериална пневмония са най-честите причини за смърт в болниците.

С БЛИЗО 8 МЛН. ЕВРО Е ОБЕЗПЕЧЕНА ЗА 5 ГОДИНИ ПРОГРАМАТА ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА ХИВ И СЕКСУАЛНО ПРЕДАВАНИ ИНФЕКЦИИ

Общо 7 907 128,92 евро са предвидени за изпълнение на Програмата за превенция на ХИВ и сексуално предавани инфекции (СПИ) в Република България 2026 - 2030. Това става ясно от проекта на Програмата, публикуван на уебстраницата на Министерството на здравеопазването за обществено обсъждане, информира Zdrave.net на 17.12.2025 г.

Програмата цели намаляване на новите случаи на сексуално предавани инфекции, укрепване на националните референтни лаборатории за диагностика на ХИВ и СПИ, укрепване на КАБКИС, подобряване на комуникацията с рисковите групи относно профилактиката и превенцията на СПИ, намаляване на стигмата и дискриминацията на хората с тези болести, подкрепа за живеещите с ХИВ, както и подобряване на качеството и използването на данните за СПИ и националната информационна система за СПИ.

Всички тези цели са заложени като стратегически в Програмата, а за изпълнението им през следващите пет години са предвидени равни суми от по близо 1,6 млн. евро годишно.

Изпълнението на Програмата до момента сочи, че страната ни има напредък, но са нужни допълнителни усилия, отчитат от МЗ. Към момента изготвените модели за България посочват, че общо за цялото население, приблизително 88% от живеещите с ХИВ у нас са узнали своя ХИВ статус; 71% от живеещите с ХИВ, които са узнали своя ХИВ статус, получават антиретровирусна терапия (АРТ); 95% от живеещите с ХИВ, които получават АРТ, са с потиснат вирусен товар.

Същевременно, за да се смята епидемията за контролируема според универсалния измерител за контрола над нея, процентите и в трите категории трябва да са 95.
Данните сочат, че броят на живеещите с ХИВ лица в страната в края на 2024 г. наброява приблизително 4 000 души, като са включени и тези, които все още не са узнали своя ХИВ статус, както и са премахнати докладваните случаи на починали лица с ХИВ инфекция.

За периода 2010 - 2024 г. се наблюдава постоянен и плавен ръст на хората, живеещи с ХИВ в България, отчитат от МЗ. Според ведомството това се дължи на подобрения достъп до качествено лечение, както и устойчивото ниво на нови инфекции. Кривата не бележи резки скокове, което означава, че разпространението на ХИВ е относително концентрирано сред определени общности в повишен риск от заразяване и контролируемо към настоящия момент, а ХИВ-заразените лица ще продължат да нарастват до 2030 г., прогнозират от ведомството.

Броят на новорегистрираните случаи бележи постепенно увеличение, като през последните 10 години се откриват не по-малко от 200 новоинфектирани лица с ХИВ на година, което може да се обясни с разширяването на достъпа до безплатно и анонимно изследване, особено сред рискови групи, смятат от МЗ. От там все пак отчитат, че липсата на значителен спад подчертава нуждата от засилени превантивни мерки и специализирани кампании сред групите в най-висок риск от инфектиране.

Макар и с постоянна тенденция на спад от 2010 г. насам, смъртността от СПИН през последните години след COVID пандемията отново нараства, сочат данните на МЗ.

Данните относно СПИН-свързаната смъртност в страната показват двойно намаление за последните 15 години: към 2010 г. са умирали средно 78 лица със СПИН годишно, докато към 2024 г. тази бройка е средно 40 случая. Въпреки това, определен брой смъртни случаи продължава да се регистрира всяка година, главно поради късно откриване на инфекцията и съпътстващи заболявания (т.нар. опортюнистични инфекции). Влиянието на пандемията от COVID-19 може да обясни забавянето и дори преобръщането на тенденцията за изявен спад в смъртността, свързвана със СПИН след 2020 г., смятат от Министерството на здравеопазването.

Конкретно за 2024 г. новорегистрираните случаи на ХИВ в България са 284, което представлява заболеваемост 4,4 случая на 100 000 души население. Най-висока е заболеваемостта във възрастовата група 30-39 г. – 11,8 заболели на 100 000 души население (91 случая), следвани от възрастовата група 20-29 г. – 10,99 заболели на 100 000 души население (61 случая) и възрастовата група 40-49 г. – 8,17 заболели на 100 000 души население (77 случая). Относителният дял на заразените мъже е 78%.

МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ ПРИЕ НАЦИОНАЛНА ПРОГРАМА ЗА ВАКСИНОПРОФИЛАКТИКА НА РОТАВИРУСНИ ГАСТРОЕНТЕРИТИ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ 2026-2030 Г.

Министерският съвет прие Национална програма за ваксинопрофилактика на ротавирусни гастроентерити в Република България 2026-2030 г., съобщиха от пресцентъра на правителството на 30.12.2025 г.

Програмата е продължение на дейностите, които до момента са били реализирани в обхвата на действие на два последователни програмни периода и е разработена в изпълнение на Европейската програма за имунизация до 2030 г„ както и националните здравни приоритети, заложени в Националната здравна стратегия 2030.

Целта на Националната програма е намаляване на заболеваемостта от ротавирусни гастроентерити, включително и на тежките форми, налагащи хоспитализация чрез ваксинопрофилактика с препоръчителна имунизация при кърмачетата от 6-седмична възраст, като се гарантира правото на родителите до достъпна профилактика за техните деца, без да вменява задължения.

В тази връзка е планирано поетапно нарастване на имунизационния обхват сред подлежащите на имунизация кърмачета от 52% за 2026 г. до 65% за 2030 г. и провеждането на кампании за повишаване осведомеността на обществото с насоченост към родители/настойници на лица от целевата група за имунизация относно значимостта и тежестта на РГЕ и възможностите за ваксинопрофилактика.

С Националната програма ще се осигури допълнителна подкрепа на провежданата държавна политика за достигане и поддържане на висок имунизационен обхват с препоръчителни имунизации.

БЛИЗО 4 000 ХОСПИТАЛИЗИРАНИ СА ПОСЕТИЛИ ИГРАЛНИ ЗАЛИ ПРЕЗ ПЪРВАТА ПОЛОВИНА НА 2025 Г.

Сериозни несъответствия са констатирани в отчетените хоспитализации на здравноосигурени лица за първата половина на 2025 г., съобщиха от Националната здравноосигурителна каса.

Предварителен анализ на данни за първото полугодие, изготвен от Националната агенция за приходите (НАП), показва, че са регистрирани над 22 000 посещения в игрални зали, извършени от лица, които по същото време официално са били приети за болнично лечение. Броят на пациентите, които са пребивавали в игрални зали във времето, през което са били хоспитализирани, е 3890.

Във връзка с данните, предоставени от НАП, е инициирана проверка от НЗОК. Паралелно с това институцията ще предприеме последващи контролни действия, в рамките на своите законови правомощия.

При констатиране на нарушения ще бъдат налагани санкции и възстановявани суми, съответно за неосъществени хоспитализации или за неспазване на алгоритмите на клиничните пътеки/процедури в лечебните заведения. При необходимост, в хода на проверките, ще бъдат уведомени и други компетентни институции, засегнати от подобни практики, с цел осигуряване на координиран, ефективен и навременен институционален отговор.

„Съвместната работа между държавните органи показва своята ключова роля за разкриване и предотвратяване на злоупотреби, за засилване на контрола и за защита на публичния ресурс в здравната система. Информация за резултатите от проверките и предприетите мерки ще бъде предоставена след тяхното приключване“, казват още от Касата.

В АТИНА ОТКРИВАТ СПЕЦИАЛИЗИРАН КОНСУЛТАТИВЕН ЦЕНТЪР ЗА МЛАДИ ХОРА, КОИТО СЕ САМОНАРАНЯВАТ

Специализиран консултативен център за млади хора, които се самонараняват, се открива в Атина като част от Първа университетска психиатрична клиника към Националния и Каподистрийски университет. За това информира Zdrave.net на 02.03.2025 г. като се позова на eKathimerini.com.

Целта е да се създаде възможност за справяне с тази нарастваща „тиха епидемия“, тъй като оценките на експертите показват, че едно на всеки шест деца и юноши в Гърция се сблъсква с този сложен и опасен проблем.

По данни, събрани от специалисти в рамките на международни проучвания, процентът на самонараняване сред юноши и младежи до 24-годишна възраст варира от 14% до 22%. Неотдавнашно гръцко проучване пък установи, че 14% от юношите на възраст от 12 до 16 години са съобщили за поне един епизод на самонараняване през предходните шест месеца. Доскоро в страната не е съществувал специализиран център за консултиране и подкрепа в такива случаи.

Новият пилотен Общностен център за младежко психично здраве, фокусиран специално върху самонараняването, ще бъде официално представен в близките дни.

Заместник-министърът на здравеопазването Ирини Агапидаки, инициатор на проекта, обяви, че има осигурено финансиране чрез Плана за възстановяване. Според нея това е една значима Национална инициатива, която ще се реализира в сътрудничество с УНИЦЕФ и водещи академични институции.

Откриването ще бъде съпътствано от информационна кампания, за да се информират младите хора и семействата, че вече е налична специализирана помощ.

Самонараняването (self-injurious behavior) се определя като „директно нанасяне на щети/наранявания на повърхността на тялото в моменти, когато индивидът изпитва психологически дистрес, празнота, гняв и други неприятни емоции“.

Платформите в социалните медии показват нарастващ брой видеоклипове, свързани със самонараняване, включително подкрепящи видеоклипове за „отказване“ от юноши, които са преодолели това поведение, и видеоклипове от типа „как да“ за споделяне на техники или начини за прикриване на наранявания.

Центърът ще предлага специализирани услуги за психично здраве, включително психотерапия, групи за подкрепа на родители, арт терапия, културни общностни програми и - за хората извън Атина и региона Атика, помощ чрез телеконферентна връзка. Насоки за родители и юноши ще бъдат достъпни чрез консултации, семинари и групи за подкрепа.

ОБЩ ПОДХОД ПО АКТА ЗА КРИТИЧНО ВАЖНИТЕ ЛЕКАРСТВА ОДОБРИ EPSCO

Общ подход по Акта за критично важните лекарства одобри Съветът на ЕС по заетост, социална политика, здравеопазване и потребителски въпроси (EPSCO) – част „Здравеопазване“, на последното си редовно заседание в Брюксел, Белгия. За това съобщи Zdrave.net на 03.12.2025 г.

Общият подход е подкрепен от всички държави членки с изключение на Белгия, която се въздържа. Това съобщават от Министерството на здравеопазването.

Министър Силви Кирилов взе участие в заседанието и подчерта, че за страната ни в рамките на преговорния процес ще бъде водещо спазването на принципите на субсидиарност и пропорционалност, зачитане правомощията на държавите членки за организацията и финансирането на здравеопазването, включително относно обществени поръчки, ценообразуване, реимбурсиране и стратегическо планиране.

Република България подкрепи постигнатия баланс в текста. Национални декларации представиха България и Италия.

Министрите на здравеопазването бяха запознати и с напредъка на преговорите по друго важно законодателно предложение, касаещо лекарствената регулация в ЕС - „Фармацевтичния пакет“. България изтъкна нуждата от запазване на баланса между интересите на всички заинтересовани страни, като акцентира върху защитата на интереса на пациента и нуждата държавите да запазят самостоятелност при договарянето на национално ниво на количества и цени на лекарствени продукти, съобразно националните потребности и възможности.

Последен триалог е насрочен за 10 декември. Седмица по-късно – на 16 декември, предстои публикуването на Здравен пакет, който включва ревизия на регламентите в областта на медицинските изделия, както и предложение за Акт за биотехнологии. На същата дата се планира и публикуването на План за сърдечно-съдово здраве.

Сред темите, за които беше предоставена актуална информация на здравните министри, като особено важна се откроi темата относно Директивата за пречистването на градските отпадъчни води, повдигната от Чехия с информационна нота, подкрепена от 13 държави. По време на изказванията беше отчетена необходимостта от обективност на предстоящото проучване на разходите. Министрите на здравеопазването отбелязаха връзката с производството на лекарствени продукти в ЕС, като изразиха опасения от последиците за наличността и цените на лекарства в ЕС.

„Нови тютюневи и никотинови продукти: въздействие върху децата и младите хора“ беше темата на работна дискусия между министрите. По време на разговорите доц. Кирилов отчете необходимост от справяне с тревожните тенденции в сферата на новите тютюневи и никотинови продукти, както по отношение на тяхната привлекателност, така и по отношение на маркетинга и негативното им влияние върху здравето. България представи и успешната си практика „Посланици на здравето“, в която през 2025 г. се включиха 9 000 деца от цялата страна.

Сред останалите теми бяха Европейският здравен съюз като основен стълб за повишаване на конкурентоспособността и сигурността на Съюза; Стратегия на ЕС за климата и здравето; План на ЕС за сърдечносъдово здраве; План на Съюза за предотвратяване, готовност и реакция при здравни кризи. Своите приоритети в сектора на здравеопазването представи Кипър, който поема ротационното председателство на Съвета от 1 януари 2026 г.

Според доклад на Европейския институт за равенство между половете:

22% ОТ ЖЕНИТЕ В ЕВРОПА СМЯТАТ, ЧЕ МЪЖЕТЕ ПОЛУЧАВАТ ПРЕФЕРЕНЦИАЛНО ОТНОШЕНИЕ ОТ МЕДИЦИНСКИЯ ПЕРСОНАЛ

Според нов доклад на Европейския институт за равенство между половете (EIGE), жените са по-склонни от мъжете да търсят медицинска помощ, когато се чувстват зле, но повечето от тях смятат, че получават по-лошо лечение. За това информира Zdrave.net на 04.12.2025 г. като се позова на Euronews.com.

Жените в Европа живеят по-дълго от мъжете – и, макар да поемат по-малко рискове като тютюнопушене или прекомерна консумация на алкохол, те прекарват по-малко време в добро здраве, е установил анализът на експертите, изготвили доклада. Жените също така посещават лекари по-често, но в много случаи са на мнение, че проблемите им са пренебрегнати в сравнение с тези на мъжете.

Изследователите са разгледали как полът влияе не само върху начина, по който хората получават достъп до здравни грижи и как те се ползват от тях, но и върху начина, по който се възприемат и се третират в рамките на здравните системи.

Годишният индекс за равенство между половете на института, публикуван във вторник, разкрива, че според 22% от жените мъжете получават преференциално отношение от медицинския персонал. Това възприятие е още по-изразено сред младите: 28% от момичетата и младите жени на възраст от 15 до 24 години смятат, че отношението към мъжете е по-добро, докато 16% от момчетата и младите мъже мислят същото.

Според EIGE тази тенденция може да показва, че по-младите жени са все по-наясно или директно се сблъскват с половите предразсъдъци в здравеопазването. Германия, Хърватия и Швеция отчитат най-високи нива на скептицизъм. В Швеция почти половината от жените – 46%, и почти една трета от мъжете – 30%, смятат, че отношението на медицинския персонал към мъжете е по-добро. В другия край на спектъра се позиционира Малта, където има най-силно възприятие за равенство: около 85% от анкетираните казват, че жените и мъжете получават еднакво ниво на грижи.

EIGE предупреждава, че половите стереотипи в здравеопазването могат да доведат до реална вреда. Когато медицинският персонал, съзнателно или несъзнателно, възпроизвежда половите предразсъдъци, това може да доведе до изкривени оценки на здравето и погрешни диагнози, които се основават на предубедени предположения, а не на симптомите и нуждите на отделните пациенти.

Въпреки че здравеопазването изглежда най-равнопоставено по отношение на половете сред шестте области, оценени от Индекса за равенство между половете (който също така разглежда работата, парите, знанията, времето и властта) – напредъкът в тази област се забавя от 2020 г. насам, констатират експертите.

EIGE проследява показатели като самооценяване на здравето, продължителност на живота и нездравословни навици като тютюнопушене и консумация на алкохол, за да анализира разликите между половете в ЕС.

Повечето страни постигат стойност над 80 по скала от 100, но средната стойност за Европа почти не се е променила от 2015 г. насам и остава непроменена от 2020 г.

Някои страни дори са отбелязали неуспехи, като Малта, Хърватия и Румъния, които преживяват най-големия спад в равенството между половете в здравеопазването.

Докладът завършва с предположението, че тези неуспехи произтичат от полово обусловеното въздействие на скорошни здравни кризи, включително пандемията от COVID-19, както и от продължаващите неравенства в достъпа до грижи и нарастващия натиск върху националните здравни системи.

РУМЪНИЯ ЩЕ ПОДОБРЯВА КАПАЦИТЕТА НА ЗДРАВНАТА СИ СИСТЕМА ЧРЕЗ РАЗВИТИЕТО НА СПЕЦИАЛИЗИРАНИ АМБУЛАТОРНИ КЛИНИКИ

Министърът на здравеопазването на Румъния Александру Рогобете обяви поредица от законодателни промени, насочени към развитието на специализирани амбулаторни клиники като основен фокус за подобряване на капацитета на здравната система. за това информира Zdrace.net на 05.01.2026 г. като се позова на Informat.ro.

Промените имат за цел да удължат работното време на амбулаториите до 20:00 часа, да опростят организацията на графика и ротацията на лекарите, както и да увеличат размера на заплащане за амбулаторна медицинска услуга от типа на потребителска такса, до 6,5 леи.

Лекарите в интегрираните амбулаторни клиники ще се възползват от съответното право на заплащане, което съответства изцяло на възнаграждението, което получават в клиниките и отделенията, в които работят, посочва министърът.

Тези мерки ще позволят на болничните мениджъри да използват човешките ресурси по-ефективно и да удължават работните графици за такава дейност при необходимост.
По този начин амбулаторната клиника се превръща в централно звено в здравната система, който улеснява бързата диагностика и навременното лечение и намалява натиска върху спешните болници, допълва Рогобете. Освен това, по механизмите на Националния план за възстановяване и устойчивост, 69 амбулаторни клиники са ремонтирани и оборудвани по съвременните изисквания, отбелязва министърът.

През 2026 г. ще бъдат въведени три национални програми за скрининг и превенция, които ще засилят ролята на амбулаторните клиники в превенцията и непрекъснатите грижи. Така изградена, тази инфраструктура ще позволи прилагането на три нови скринингови програми: неонатална, онкологична (рака на шийка на матката, на гърда и на простата) и палиативни грижи.

По данни на Евростат:

РАКЪТ НА БЕЛИЯ ДРОБ И МЕЗОТЕЛИОМЪТ ПРЕДСТАВЛЯВАТ 81,3% ОТ ВСИЧКИ НОВОРАЗПОЗНАТИ СЛУЧАИ НА ПРОФЕСИОНАЛЕН РАК

Между 2013 г. и 2023 г. в ЕС официално са признати 40 538 случая на професионални ракови заболявания. През 2023 г. са признати 3500 професионални ракови заболявания – със 191 случая повече, отколкото през 2022 г. (3309). Това показват данните за професионалните заболявания, публикувани днес от Евростат, информира Zdrave.net на 11.12.2025 г.

Професионален рак е термин, използван за ракови заболявания, причинени от излагане на канцерогенни фактори в работната среда, обикновено поради дългосрочно излагане. Много от тези случаи се появяват няколко години след първоначалното излагане, дори след 40 години.

Данните за 2020 г. (3094 случая), 2021 г. (3258) и 2022 г. (3309) показват по-ниски стойности от средната годишна стойност за периода 2013-2019 г. от 3909 случая годишно, вероятно поради въздействието на глобалната пандемия върху работната среда и здравните системи, коментират от Европейската статистическа служба.

По-подробен поглед върху данните от 2013 г. до 2023 г. показва, че най-често срещаните видове разпознати професионални ракови заболявания са рак на белия дроб с 16 499 случая и мезотелиом с 16 469 случая (вид рак, свързан с излагане на азбест, който се развива в тънкия слой тъкан, покриващ много от вътрешните органи, известен като мезотелиум). Тези 2 вида ракови заболявания заедно съставляват 81,3% от всички новоразпознати случаи на професионален рак през този период. След тях се нареждат 2 696 случая на рак на пикочния мехур.

Европейският център за превенция и контрол на заболяванията предупреди:

ВЪЗМОЖНО Е УВЕЛИЧАВАНЕ НА СЕРИОЗНИТЕ ИНФЕКЦИИ С ЛИСТЕРИЯ В ЦЯЛА ЕВРОПА

Променящите се хранителни навици и застаряващото население може да допринасят за увеличаване на сериозните инфекции с листерия в цяла Европа, сочи новият доклад на ЕС за зоонозите в рамките на подхода „Едно здраве“ от Европейския орган за безопасност на храните (EFSA) и Европейския център за превенция и контрол на заболяванията (ECDC). За това съобщи Zdrave.net на 10.12.2025 г. като се позова на информация от ECDC.

Всяка година хиляди хора в цяла Европа се разболяват след консумация на замърсена храна, като яйцата, месото и готовите за консумация хранителни продукти са сред най-честите източници на инфекция. Анализът в доклада показва, че макар стандартите за безопасност на храните в Европа да остават високи, хранителните заболявания продължават да засягат хора от всички възрастови групи – особено тези, които са най-уязвими към тежки заболявания – въпреки че много от тези заболявания са предотвратими.

Листерията е рядка, но сериозна инфекция, припомнят експертите.
През 2024 г. листерия е причинила най-високия дял на хоспитализации и смъртни случаи сред всички хранителни инфекции, докладвани в Европейския съюз (ЕС). Около седем от 10 души, заразени с листерия, са се нуждаели от болнична помощ, а един от 12 души е починал.

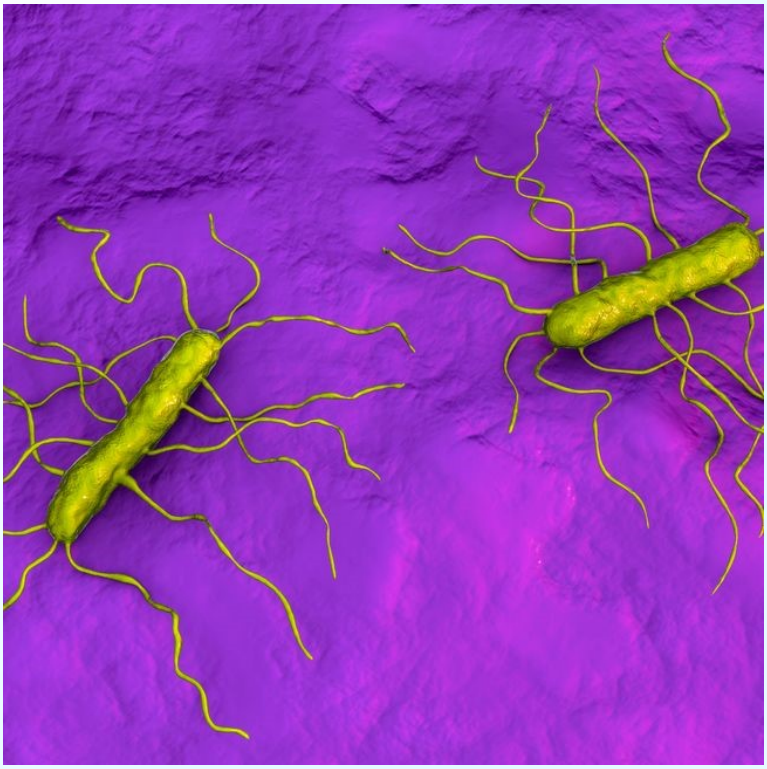
Възходящата тенденция на инфекциите, наблюдавана през последните години, може да отразява няколко фактора, включително застаряващото население на Европа, променящите се хранителни навици – като например нарастващата консумация на готови за консумация храни, както и неправилните практики за боравене с храни и съхранение.

За готовите за консумация храни нивата на замърсяване остават много ниски в повечето категории: последните данни за Листерия моноцитогенес показват, че делът на пробите, надвишаващи границите на безопасност на храните в ЕС, варира от 0% до 3% за всички анализирани продукти, като ферментиралите колбаси са най-често замърсените продукти.

„Въпреки че замърсяването е рядко, листерията може да причини тежко заболяване, което я прави една от най-сериозните хранителни заплахи, които наблюдаваме“, коментира Оле Хойер, ръководител на отдела за заболявания, свързани с политиката „Едно здраве“ на ECDC. *„Защитата на групите, уязвими към тези заболявания, като възрастни хора, бременни жени или хора с отслабена имунна система, изисква строго наблюдение, безопасно производство на храни и ключови предпазни мерки у дома“*, добавя той.

Докато листерията представлява най-голям риск от тежко заболяване, кампилобактер и салмонелата остават най-честите причини за заболявания, предавани с храната в Европа, като птичето месо и яйцата са важни източници на инфекция.

Последните данни в животновъдния сектор също показват значително увеличение през последното десетилетие на броя на разплодните пилета и стадата пуйки, дали положителни тестове за салмонела. Контролирането на тези бактерии в хранителната верига остава от съществено значение за намаляване на случаите при хората, смятат експертите.



„Тази година значителен брой страни от ЕС не успяха да изпълнят всички цели за намаляване на салмонела при домашните птици, като само 14 държави членки постигнаха пълно съответствие“, каза Франк Вердонк, ръководител на Отдела за биологични опасности и здраве и хуманно отношение към животните на EFSA.

„Това ни напомня, че контролирането на бактериите, предавани с храната, по хранителната верига изисква непрекъснати усилия и координация между секторите, в съответствие с подхода „Едно здраве“, допълва той.

Повечето заболявания, предавани с храната, са предотвратими, подчертават от ECDC и припомнят, че спазването на правилните практики за хигиена на храните в кухнята може да помогне на хората значително да намалят риска от инфекция. Тези практики включват:

- *Поддържане на температура 5°C или по-ниска в хладилника*
- *Консумиране на храни, включително готови за консумация продукти, преди изтичане на срока на годност*
- *Добра кулинарна обработка на храната, особено на месо и птици*
- *Измиване на ръцете, ножовете и повърхностите след работа със сурови храни*
- *Съхраняване на сготвена храна отделно от суровите продукти*

Уязвимите групи трябва да избягват консумацията на високорискови храни, като например готови за консумация продукти, непастьоризирано мляко и меки сирена, приготвени от него, допълват експертите.

Според доклад на Европейската комисия:

ЕВРОПА СПЕШНО СЕ НУЖДАЕ ОТ ИНОВАТИВНИ И УСТОЙЧИВИ ЗДРАВНИ СИСТЕМИ

Нов доклад, публикуван като част от „Състоянието на здравеопазването в ЕС“, показва, че Европа спешно се нуждае от иновативни и устойчиви здравни системи, за да подобри здравеопазването и да повиши конкурентоспособността. За това информира Zdrave.net на 11.12.2025 г. като се позова на съобщение от пресслужбата на Европейската комисия (ЕК).

С належащи предизвикателства като застаряващото население и незаразните заболявания, държавите членки на ЕС сега напредват и въвеждат критични реформи, подкрепени от финансиране от ЕС.

Днешният обобщаващ доклад определя четири критични области за подобрение: предотвратяване на незаразните заболявания, ускоряване на дигиталната трансформация на здравеопазването, укрепване на първичната медицинска помощ и насърчаване на достъпа до фармацевтични продукти и иновации.

Докладът подчертава следните ключови предизвикателства пред реформата на здравната система и подкрепата, която ЕС предоставя за преодоляването им:

Справяне с основния здравен проблем, свързан с незаразните болести (НЗБ):
НЗБ са водещата причина за предотвратими заболявания и смърт в ЕС. През 2022 г. е можело да бъдат предотвратени над 725 000 смъртни случая. Те все повече засягат по-младото население. В цяла Европа нивата на детска неактивност и затлъстяване се увеличават, като над 20% от 15-годишните използват електронни цигари. Предотвратяването на смъртността от НЗБ в ЕС би намалило спада на работната сила, дължащ се на застаряващото население, с 12% между 2022 и 2040 г. При около 62 милиона души, живеещи със сърдечно-съдови заболявания в ЕС, Комисията ще представи тази година и план на ЕС за сърдечно-съдово здраве, насочен към диабета и затлъстяването, особено сред по-младите поколения. За да се справи със заплахата от НЗБ в по-широк план, Комисията стартира Европейския план за борба с рака, инициативата „По-здрави заедно“, и подкрепя държавите членки и здравните организации с финансиране от програмата EU4Health.

Укрепване на гръбнака на здравеопазването в ЕС:
Първичната медицинска помощ в ЕС е изправена пред предизвикателства като нарастващо търсене, свързано със застаряване на населението, хронични заболявания, недостиг на работна сила и недостатъчни инвестиции. През 2024 г. над една трета от възрастните европейци (35%) са съобщили за дългогодишно заболяване или здравословен проблем. Първичната медицинска помощ е основен приоритет за реформи в ЕС, като държавите членки напредват с реформи за привличане и задържане на доставчици на първична медицинска помощ и разработване на нови модели на грижи в общността. Кохезионните фондове на ЕС и Механизмът за възстановяване и устойчивост предоставят подкрепа на държавите членки за подобряване на достъпа, обхвата и непрекъснатостта на първичната медицинска помощ, особено в недостатъчно обслужваните и селските райони.

Подобряване на здравеопазването чрез технологии:
На фона на COVID-19 и с особена подкрепа от Европейското пространство за здравни данни (EHDS), ЕС значително ускори цифровата трансформация на здравеопазването. Инвестициите в свързани със здравеопазването ИКТ са нараснали с около 30% от 2015 г. насам, отговаряйки на нарастващите нужди от здравеопазване и насърчавайки иновациите и висококвалифицираните работни места в сектора на здравните технологии. Всички държави членки вече предоставят достъп до електронни здравни досиета, а инвестициите в електронни рецепти, интеграция с изкуствен интелект и цифрово управление се разширяват, включително чрез над 14,5 милиарда евро подкрепа от Механизма за възстановяване и устойчивост, EU4Health и други програми за финансиране от ЕС.

Подкрепа за конкурентоспособността на ЕС чрез достъп до фармацевтични продукти и иновации:
През 2023 г. лекарствата в аптеките представляват около 60% от общите разходи за фармацевтични продукти и 13% от общите разходи за здравеопазване в ЕС. На фона на нарастващите цени на лекарствата и нарастващото търсене, държавите членки осъществиха важни фармацевтични реформи между 2020 и 2025 г., за да подобрят достъпа и ценовата стойност на лекарствата, съобразени с и подкрепени от реформата на фармацевтичното законодателство на ЕС и регламента за оценка на здравните технологии.

Наред с доклада са публикувани и 29 здравни профила на държавите, които обхващат най-новите развития в здравните тенденции и здравните системи във всички страни от ЕС, както и в Исландия и Норвегия. Те отразяват специфичните предизвикателства, пред които са изправени страните, и предоставят анализ на ефективността, достъпността и устойчивостта на здравната система на всяка страна, със специален акцент върху фармацевтичните продукти.

ПОРЕДНА ЛЕКАРСКА СТАЧКА В ИСПАНИЯ

Испания отново е залята от лекарска стачка – втората през последните два месеца. В нея участват медици от цялата страна, информира Zdrave.net на 11.12.2025 г. като се позова на Euroweeklynews.com. Очаква се протестите да продължат до 12 декември и според синдикатите мащабът им е грандиозен, което ги прави един от най-сериозните в сектор здравеопазване от десетилетия.

Организатори на стачката са Испанската конфедерация на медицинските синдикати (CESM) и Андалуския медицински съюз (SMA), а причината е категорично несъгласие с предложената от правителството реформа в сектора.

Медицинските организации твърдят, че проектозаконът не признава нивото на обучение, отговорността и риска, поет от лекарите. Те настояват за отделен правен статут за медицинската професия, подобрено работно време, по-справедливо заплащане за дежурства и край на принудителните премествания в рамките на системата на общественото здравеопазване.

Болници и здравни центрове във всички региони, включително Балеарските острови, Мадрид, Каталуния, Валенсия и Андалусия, участват активно. Спешните служби работят в минимален обем, но неспешната медицинска помощ е силно засегната.

Още преди началото на стачката гражданите са били предупредени да се подготвят за отменени прегледи, забавени тестове и отложени операции, особено тези, които се считат за неспешни. Центровете за първична медицинска помощ също работят с намален персонал, което ще доведе до по-дълго време на чакане за консултации с общопрактикуващи лекари и административни услуги.

Спешните и животозастрашаващи грижи, включително спешни отделения, онкологични и интензивни отделения продължават да работят, макар и под натиск поради намаления брой персонал.

Здравните власти издадоха насоки, насърчаващи пациентите да посещават болници само при истински спешни случаи през времето на стачката. В региони като Балеарските острови, включително Майорка и Ибиса, местните медицински синдикати потвърдиха участие и насрочиха демонстрации пред големите болници, като управителите на болниците активират планове за действие при извънредни ситуации.

Емигрантите и чуждестранните жители, които живеят в Испания, може да се сблъскат с особени трудности по време на стачката, предупреждават още властите. Много частни клиники продължават да работят, но достъпът до обществени здравни услуги е ограничен. Емигрантите, които разчитат на общопрактикуващи лекари, работещи в публичния сектор, за подновяване на рецепти, направления за специалист или рутинни прегледи, биха могли да се сблъскат със значителни забавяния.

Езиковата бариера също може да влоши ситуацията, тъй като има по-малко персонал, който може да бъде в помощ на неговорещите испански. Частните болници не участват официално в стачката, което означава, че някои емигранти може да изберат да потърсят частни грижи, въпреки че това често е свързано с по-високи разходи и ограничени възможности за възстановяване на разходите, припомнят експерти.

На хората с хронични заболявания се препоръчва да се уверят, че разполагат с достатъчно лекарства предварително. Притежателите на застраховка за пътуване също могат да се сблъскат със забавяния при обработката на медицинските доклади, необходими за застрахователни искове, допълват те.

Правителството обаче продължава да защитава реформите, докато синдикатите се съпротивляват.

Испанското Министерство на здравеопазването защити предложените реформи, твърдейки, че те ще модернизират системата, ще намалят прекомерните часове на дежурство и ще подобрят баланса между работа и личен живот. Синдикатите обаче отхвърлиха последното предложение на правителството и потвърдиха, че стачката ще продължи.

Лекарските организации продължават да твърдят, че направени по този начин, реформите рискуват да влошат недостига на персонал и да ускорят емиграцията на лекари, обучени в Испания към други страни от ЕС.

Анализатори пък предупреждават, че продължителната стачка може да дестабилизира и без това напрегнатата система за обществено здравеопазване в страната.

НОВ ЕВРОПЕЙСКИ ДОКЛАД ПРЕДУПРЕЖДАВА ЗА ТЕЖЕСТТА НА СЪРДЕЧНОСЪДОВИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ – ВОДЕЩАТА ПРИЧИНА ЗА СМЪРТ ПРЕЗ ПОСЛЕДНИТЕ ДВЕ ДЕСЕТИЛЕТИЯ

Нов европейски доклад предупреждава за тежестта на сърдечносъдовите заболявания – водещата причина за смърт през последните две десетилетия, като данните в него сочат, че те представляват една трета от всички смъртни случаи всяка година. За това информира Zdrave.net на 16.12.2025 г. като се позова на Euronews.com.

Докладът показва още, че страните от Централна и Източна Европа имат по-висока разпространеност на модифицируеми рискови фактори като тютюнопушене, затлъстяване, вредна консумация на алкохол и липса на физическа активност.

Сърдечносъдовите заболявания (ССЗ)са водещата причина за смърт и инвалидност в ЕС, на тях се дължат около 1,7 млн. смъртни случая годишно, те засягат общо 62 млн. души в общността, според Организацията за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСР).

През последните 50 години продължителността на живота се е увеличила значително в европейските страни, до голяма степен благодарение на напредъка в превенцията и лечението на ССЗ и рисковите им фактори, но тези състояния все още са водещата причина за смърт.
В повечето страни от ЕС смъртността от заболявания на кръвообращението е с около 26% до 60% по-висока при мъжете, отколкото при жените.

В световен мащаб 83% от всички смъртни случаи поради ССЗ през 2021 г., се дължат на модифицируеми рискови фактори, докато в ЕС тази цифра е спаднала до 76%, сочат анализите на експертите.

Метаболитните рискови фактори са преобладаващата група, те причиняват около 70% от смъртните случаи от ССЗ в световен мащаб и 68% в ЕС. Това включва артериална хипертония, висока кръвна захар и холестерол.

Поведенческите рискове като тютюнопушене, нездравословно хранене и вредна употреба на алкохол са втората по големина група, представляващи около 42% от смъртните случаи от ССЗ в световен мащаб и 37% в ЕС.

Докладът на ОИСР показва, че макар ССЗ да са бреме в цяла Европа, не всяка страна страда в еднаква степен.

Между 2012 и 2022 г. смъртността от заболявания на кръвообращението е намаляла във всяка държава членка на ЕС, със среден спад от 20% сред мъжете и 22% сред жените.

Страни като Франция, Дания и Испания отчитат нива под 220 смъртни случая на 100 000 души население през 2022 г., докато България, Румъния и Латвия надхвърлят 800 смъртни случая на 100 000 души население.

Процентът на затлъстяване варира от 7% в Италия до над 20% в страни, включително Литва, Финландия, Естония, Унгария, Латвия и Малта.

През 2023 г. процентът на ежедневно пушене варира от 23% или повече в страни като България, Гърция, Унгария и Франция до под 12% в Дания, Финландия и Швеция.

Консумацията на плодове е била най-ниска в България, Латвия, Литва и Румъния.

Сърдечносъдовите заболявания не само оказват тежко влияние върху здравето на хората, показва докладът, но и отдавна са основен фактор за разходите за здравеопазване и икономическите загуби в Европейския съюз – ОИСР ги описва като „не само здравна криза, но и сериозно обществено и икономическо предизвикателство“.

Последният анализ оцени общата икономическа тежест на сърдечносъдовите заболявания в ЕС на 282 млрд. евро годишно, което се равнява на приблизително 2% от брутния вътрешен продукт на региона и показва увеличение от 169 млрд. евро спрямо 2003 г.

Това увеличение се дължи не само на преките разходи за здравеопазване, но и на нарастващите загуби на производителност и нуждите от неформални грижи, което подчертава неотложността на ефективни стратегии за превенция и дългосрочно управление, смятат от ОИСР.

Европейската комисия ще представи днес първия по рода си план за справяне със ССЗ в целия ЕС. Той носи наименованието „План за безопасни сърца“ и има за цел да осигури всеобхватна политическа рамка в подкрепа на държавите членки и заинтересованите страни в подобряването на сърдечносъдовото здраве.

ОДОБРЕНА Е НОВА РЕФЕРЕНТНА ЛАБОРАТОРИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ ЗА РЕСПИРАТОРНИ ВИРУСИ

Одобрена е нова референтна лаборатория на Европейския съюз (EURL) за респираторни вируси. За това информира Clinica.bg на 18.12.2025 г. като се позова на съобщение от Европейския център за превенция и контрол на заболяванията (ECDC), с чието сътрудничество тя е създадена.

Лабораторията ще бъде неразделна част от работата на останалите девет EURL за обществено здраве. Чрез т. нар. „мрежи за заболявания" те помагат на националните лаборатории, осигурявайки съпоставимост на данните и укрепване на капацитета за лабораторни методи на ниво Евросъюза. Това включва съгласуване на диагностиката и тестването за наблюдение, уведомяване и докладване на заболявания, както и обединяване на научен опит в целия ЕС за подобряване на готовността, бързото откриване и реагиране. Новата EURL е определена за седем години и се очаква да започне дейността си през 2027 г., със специално финансиране от програмата EU4Health.

Неотдавнашно проучване на ECDC откроi предизвикателствата, пред които са изправени лабораториите за обществено здраве по време на пандемията от COVID, включително трудностите при споделянето на данни и координацията. То подчерта значението на сътрудничеството и мрежите за преодоляване на тези бариери, като регионалните и партньорствата на ниво ЕС се оказаха жизненоважни за подобряване на наблюдението и комуникацията по време на кризата. Създаването на лабораторията е ключова мярка за надграждане върху тези поуки и укрепване на устойчивостта на Европейския съюз срещу бъдещи заплахи за здравето, заявиха от ECDC.

Според последния доклад на ECDC:

ОГРАНИЧЕН ДОСТЪП ДО ТЕСТОВЕ И ОСТАРЕЛИ СТРАТЕГИИ СПЪВАТ БОРБАТА С ПОЛОВОПРЕДАВАНИТЕ ИНФЕКЦИИ

Половопредаваните инфекции (ППИ) продължават да се разпространяват в Европейския съюз и въпреки, че повечето страни имат стратегии, пречките пред превантивните мерки и тестването остават значителни, алармират от Европейския център за контрол на заболяванията (ECDC). Липсата на данни възпрепятстват усилията за ограничаване на епидемиите от хламидия, гонорея и сифилис смятат оттам.

Последният доклад на центъра - „Мониторинг на реакциите към епидемиите от половопредавани инфекции в страните от ЕС/ЕИП, 2024 г." - представя първия цялостен преглед на това как европейските страни се справят с нарастването на ППИ. За това информира Zdrave.net на 20.12.2025 г.

Числата в него са силно обезпокоителни: Процентът на известяване за гонорея се е увеличил с близо 300% между 2014 г. и 2023 г. сред гейове, бисексуални и други мъже, които правят секс с мъже (MCM). В по-късния период увеличения се наблюдават и сред младите хора, по-специално жените на възраст 20 - 24 години, където процентът на известяване за гонорея се е увеличил с почти 200% само между 2021 и 2023 г., което сигнализира за спешна нужда от силни, приобщаващи национални мерки.

Стратегиите вече не са актуални, осъвременяване липсва и затова като цяло те изостават от нуждите от превенция, сочи друг извод в доклада. Само 10 държави са актуализирали националните си планове за ППИ през последните пет години, което означава, че много стратегии може да не отчитат промените в поведението след пандемията или най-новите епидемиологични тенденции. Липсата на актуализирани стратегии се усложнява от значителни пречки за тези, които търсят грижи. Бариери пред тестването и грижите не са малко, смятат експертите.

Тестването е крайъгълният камък на контрола на ППИ, но в 13 от 29-те страни, подаващи доклади, хората все още са изправени пред разходи за основни ППИ тестове.

За младите хора опасенията за поверителност също са бариера, тъй като седем страни изискват лица под 18-годишна възраст да имат родителско съгласие за достъп до тестване, което потенциално обезкуражава сексуално активните подрастващи да търсят помощ.

Малко страни събират данни за обхвата на превенцията и лечението. Въпреки сериозните рискове, свързани с вродения сифилис, само четири страни са успели да предоставят данни за дела на бременните жени, изследвани за инфекцията.

Пропуски в превенцията са очевидни и в усилията за ваксинация, тъй като много страни имат политики за ваксинация срещу mpox, но обхватът остава нисък. Данните показват, че делът на гейовете, бисексуалните и другите мъже, които правят секс с мъже (MCM), които са напълно ваксинирани срещу mpox, е средно само 13,2% в страните, подаващи доклади.

ECDC призовава органите на общественото здравеопазване да поддържат висока бдителност и да гарантират, че ваксинацията е достъпна за лицата с най-висок риск, предвид продължаващото предаване на mpox, включително неотдавнашното откриване на локално придобити случаи на mpox от clade Ib сред мъже, които правят секс с мъже (MCM) в Европа.

Констатациите подчертават необходимостта от достъпни услуги и измерими резултати. За да се овладеят ефективно тези епидемии, страните се насърчават да актуализират националните си стратегии, да премахнат пречките пред тестването и да подобрят данните от наблюдението на ППИ и данните за обхвата на интервенциите.

БРИТАНСКАТА МЕДИЦИНСКА АСОЦИАЦИЯ ОБЯВИ, ЧЕ СПЕЦИАЛИЗИРАЩИТЕ ЛЕКАРИ В АНГЛИЯ ЩЕ ГЛАСУВАТ ЗА УДЪЛЖАВАНЕ НА МАНДАТА СИ ЗА СТАЧКА С ШЕСТ МЕСЕЦА

Британската медицинска асоциация (BMA) обяви, че специализиращите лекари в Англия ще гласуват за удължаване на мандата си за стачка с шест месеца. Настоящият им мандат за стачни действия изтича през януари, но едно успешно гласуване може да го удължи до август 2026 г. За това информира Zdrave.net на 01.12.2025 г. като се позова на Independent.co.uk.

Последната стачка на лекарите специализанти се проведе от 14 до 19 ноември. Гласуването за удължаване на мандата за стачка ще се проведе от 8 декември до 2 февруари.

Според The Independent много от специализантите споделят, че заминават за Австралия в търсене на по-добро заплащане и възможности за работа.

Д-р Джак Флетчър, председател на комитета на специализиращите лекари в BMA, заяви: „*Не би трябвало да бъде необходим нов мандат за стачки, но след като се налага, искаме да има гласуване. Молим лекарите да гласуват за мандата за още шест месеца стачни действия. Ако го направят, най-накрая трябва да е ясно на правителството, че половинчати мерки, забавяния и неясни думи няма да го решат. Управляващите няма да имат друг избор, освен най-накрая да направят истинско предложение, което може да премахне стачките за години напред.*“

Медиците ще бъдат попитани дали са готови да предприемат действия заради липсата на работни места и сериозното намаляване на заплащането.

СЗО ПУБЛИКУВА ПЪРВИТЕ СИ НАСОКИ ЗА ИЗПОЛЗВАНЕТО НА ТЕРАПИИ С ГЛЮКАГОНОПОДОБЕН ПЕПТИД-1 ЗА ЛЕЧЕНИЕ НА ЗАТЛЪСТЯВАНЕТО

Световната здравна организация публикува първите си насоки за използването на терапии с глюкагоноподобен пептид-1 (GLP-1) за лечение на затлъстяването като хронично, рецидивиращо заболяване. То засяга повече от 1 млрд. души по света, а през 2024 г. е било свързано с 3.7 млн. смъртни случая в глобален мащаб. Без решителни действия се прогнозира, че броят на хората със затлъстяване ще се удвои до 2030 г. За това съобщи Clinica.bg на 03.12.2025 г.

През септември 2025 г. СЗО добави терапиите с GLP-1 към своя списък с основни лекарства за лечение на диабет тип 2 при групи с висок риск. С новите насоки СЗО издава условни препоръки за използването на тези терапии в подкрепа на хората, живеещи със затлъстяване, за преодоляване на това сериозно предизвикателство за здравето, като част от цялостен подход, който включва здравословно хранене, редовна физическа активност и подкрепа от здравни специалисти.

Освен въздействието върху здравето, се прогнозира, че глобалните икономически разходи, свързани със затлъстяването, ще достигнат 3 трилиона щатски долара годишно до 2030 г. Новите насоки на СЗО съдържат две ключови условни препоръки:

- *GLP-1 терапиите могат да се използват от възрастни, с изключение на бременни жени, за дългосрочно лечение на затлъстяването. Въпреки, че ефикасността на тези терапии при лечението на затлъстяването и подобряването на метаболитните и други резултати е очевидна, препоръката е условна поради ограничените данни за тяхната дългосрочна ефикасност и безопасност, поддържане и преустановяване, настоящите им разходи, недостатъчната подготовка на здравната система и потенциалните последици за равнопоставеността.*

- *Интензивни поведенчески интервенции, включително структурирани интервенции, свързани със здравословно хранене и физическа активност, могат да се предлагат на възрастни, страдащи от затлъстяване, на които са предписани GLP -1 терапии. Това се основава на доказателства с ниска степен на сигурност, които предполагат, че това може да подобри резултатите от лечението.*

Според доклад на ОИСР:

С 32% Е НАМАЛЯЛА СМЪРТНОСТТА ОТ БОЛЕСТИ НА КРЪВООБРАЩЕНИЕТО В БЪЛГАРИЯ ЗА 10 Г.

С 32% е намаляла смъртността от болести на кръвообращението у нас за 10 години, става ясно от доклада на Организацията за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСР) "Здравето отблизо 2025". Докладът представя данни до 2023 г. за държавите членки на организацията. Според данните смъртните случаи от инсулти и инфаркти в България през 2013 г. са били 244 на 100 000, докато през 2023 г. те са 166 на 100 000. За това информира Zdrave.net на 03.12.2025 г.

Болестите на кръвообращението са основната причина за смъртност в повечето страни от ОИСР през 2023 г., представлявайки 28% от всички смъртни случаи в страните от ОИСР. Преобладаващата причина за смърт сред тях са исхемичните болести на сърцето и мозъчносъдовите заболявания, свързани са висок холестерол и диабет, нездравословни хранителни навици и ниска физическа активност.

Въпреки че смъртността поради заболявания на кръвообращението е намаляла в повечето страни от ОИСР с течение на времето, застаряването на населението, нарастващите нива на затлъстяване и диабет, забавянето на диагнозите и неадекватното лечение могат да попречат на по-нататъшното намаляване. Освен това, смъртността от заболявания на кръвообращението е с 46% по-висока при мъжете, отколкото при жените в страните от ОИСР, главно поради по-голямото разпространение на рискови фактори сред мъжете като тютюнопушене, хипертония и висок холестерол.

През 2023 г. инфарктите и другите исхемични болести на сърцето са представлявали 11% от всички смъртни случаи, със средно 112 смъртни случая на 100 000 души население. Това е с 27 смъртни случая на 100 000 по-малко, отколкото през 2013 г., като подобни спадове се наблюдават в повечето страни от ОИСР. Въпреки това, нивата са се увеличили в Мексико, Колумбия и Полша с повече от 30%, като увеличението е отчасти свързано с нарастващите нива на затлъстяване и разпространение на диабет. Значително увеличение е наблюдавано и в присъединяващата се страна Перу.

Смъртността от исхемични болести на сърцето варира от по-малко от 40 смъртни случая на 100 000 души население в Люксембург, Нидерландия, Франция, Япония и Корея до над 250 смъртни случая на 100 000 души в Колумбия, Латвия, Мексико, Словашката република, Унгария и Литва. Освен нивата на затлъстяване и разпространението на диабет, по-високите нива в Мексико, Латвия и Литва може също да са свързани с по-високи от средните 30-дневни нива на смъртност поради остър миокарден инфаркт след приемане в болница.

Цереброваскуларните заболявания, включително инсултите, са основната причина за 6% от смъртните случаи в страните от ОИСР през 2023 г. Освен, че причиняват много смъртни случаи, инсултите имат значително бреме на инвалидността. Смъртността е по-висока от 100 смъртни случая на 100 000 души население в Литва, Латвия и в страните, присъединяващи се към ОИСР Хърватия, България и Румъния. Смъртността от инсулт е намаляла във всички страни членки на ОИСР от 2013 г. насам, със средно намаление от 28% в страните от ОИСР.

При инсултите, както и при исхемичните заболявания на сърцето, намаляването на някои рискови фактори като тютюнопушенето е допринесло за по-ниската смъртност, наред с подобрените нива на преживяемост след остър епизод, което отразява по-доброто качество на грижите.

От доклада става ясно, че социалноикономическите неравенства в смъртността от заболявания на кръвообращението са големи в повечето страни от ОИСР. Много от тези смъртни случаи биха могли да бъдат предотвратени, но тенденциите при няколко рискови фактора се движат в грешна посока, а диагностиката и лечението също могат да се подобрят.

Докато нивата на тютюнопушене като цяло са намалели, диабетът, високият холестерол, високото кръвно налягане, ниската физическа активност, затлъстяването и стресът, свързан с работата, се увеличават в много страни от ОИСР. Редица мерки в областта на общественото здравеопазване, фискалните и регулаторните мерки могат да стимулират гражданите да възприемат по-здравословен начин на живот и да насърчат по-добра диагностика и лечение, като по този начин намалят тежестта на сърдечносъдовите заболявания върху обществата, заключва докладът.

ЗА РЪСТ НА СМЪРТНИТЕ СЛУЧАИ ОТ МАЛАРИЯ АЛАРМИРА СЗО

Маларията е отнела живота на около 610 000 души през 2024 г., предимно малки деца в Субсахарска Африка. Това съобщи СЗО, като предупреди за рисковете от нарастваща резистентност към лекарства, климатични промени и съкращения на финансирането, информира Clinica,bg на 04.12.2025 г. като се позова на агенция „Ройтерс“.

Броят на жертвите е леко по-висок от този през 2023 г., а на случаите също е нараснал от 273 милиона до приблизително 282 милиона, според годишния доклад на СЗО за маларията. След значителен напредък в началото на 2000-та година, борбата срещу маларията е в застой през последното десетилетие. Докато 47 страни са сертифицирани като свободни от малария, в други се наблюдава скок в броя на случаите – през 2024 г., особено в Етиопия, Мадагаскар и Йемен.

„Все още твърде много хора умират от предотвратима и лечима болест", заяви Даниел Нгамидже Маданди, директор на глобалната програма за малария на СЗО. Той каза, че нарастващата резистентност към лекарствата за малария и инсектицидите, използвани в някои мрежи за легла, заедно с климатичните промени и конфликтите, са фактори, които затрудняват борбата с болестта, която се разпространява от комари.
Увеличението на случаите и смъртните случаи е отчасти свързано с нарастването на населението, но честотата на случаите също е нараснала в периода 2015 - 2024 г. от 59 на 64 случая на 100 000 души в риск, показват данните на СЗО.

Смъртността е намаляла, но само леко от 14,9 на 13,8 на 100 000 души в риск.
Финансирането също е постоянно под необходимото ниво, посочва СЗО. През 2024 г. общата инвестиция в борбата с маларията от донори и засегнати страни достигна 3.9 млрд. долара, което е далеч под целта от над 9 млрд. долара. Тази обща сума, както и данните за случаите и смъртните случаи от миналата година, все още не отразяват съкращенията в международната помощ през тази година, които започнаха през януари в Съединените щати и които оказаха влияние върху борбата с маларията през тази година. *„ Недостатъчното финансиране на мерките за борба с маларията носи очевиден риск от масивно и неконтролирано възвръщане на болестта*", заяви Нгамидже.

ПРЕДСТОЯТ КЛИНИЧНИ ПРОУЧВАНИЯ ВЪРХУ ХОРА НА ВАКСИНА, КОЯТО БЛОКИРА ЕФЕКТИТЕ НА ФЕНТАНИЛ

Ваксина, която блокира ефектите на фентанил, в това число предозирането – ще влезе в клинични изпитвания върху хора през следващите месеци, което може би ще проправи пътя към първото по рода си проактивно лечение на разстройство, свързано с употребата на опиоиди. За това информира Zdrave.net на 06.01.2026 г. като се позова на livescience.com.

Първоначалните изпитвания ще се фокусират върху оценката на безопасността на ваксината, която е разработена с финансиране от Министерството на отбраната на САЩ.

Продуктът е бил тестван върху плъхове и е показал обещаващи резултати. Сега ваксината е лицензирана от стартиращата компания ARMR Sciences, която ще започне да записва пациенти за клинични изпитвания Фаза I в Нидерландия през 2026 г., още от този месец или от февруари.

„Нашата цел като компания е да елиминираме смъртоносния ефект от приема на наркотици“, каза Колин Гейдж, съосновател и главен изпълнителен директор на ARMR. *„Искаме да постигнем това, като атакуваме коренната причина не само за пристрастяването, но и за предозирането“*, допълни той.

Известно е, че ако човек, предозирал фентанил, се лекува с налоксон опиоидните ефекти могат да бъдат обърнати. Този антидот се свързва с опиоидните рецептори, като по този начин блокира ефектите на фентанила.

Ваксината на ARMR използва различен подход - тя действа в кръвоносната система, преди лекарството да достигне до мозъка.

„Това би било първото лечение в историята, което не действа върху опиоидния рецептор“, обяснява Колин Гейдж.

За да се предотврати достигането на фентанил до мозъка, имунната система първо трябва да разпознае лекарството. Но фентанилът е малка молекула, а не патоген като вирус, и имунните клетки не реагират естествено на неговото присъствие.

За да стимулират имунен отговор към фентанил, Колин Хайле от Университета в Хюстън, съосновател и научен съветник на ARMR, и неговите колеги трябваше да свържат опиоида с нещо друго. Те избраха деактивиран дифтериен токсин, CRM197, субстанция, която вече се използва във ваксини. След като бъде деактивиран, токсинът вече не е токсичен и вместо това помага за предизвикване на имунен отговор. За да засилят още повече този имунен отговор, те добавиха и dmLT, субстанция дестилирана от токсини, произведени от бактерията Escherichia coli. Това модифицирано съединение само по себе си не е токсично и е тествано и върху хора в изпитвания на други, все още неодобрени ваксини.

Тези два компонента са прикрепени към синтетична част от молекулата на фентанила, която сама по себе си не може да причини облекчаване на болка или усещане за еуфория.

Когато имунната система се срещне с тази комбинация от фентанилови фрагменти, CRM197 и dmLT, тя изгражда антитела, които реагират на истинския фентанил. Тези антитела се свързват с опиоида, като му пречат да премине през защитната мембрана на мозъка - кръвно-мозъчната бариера - и след това да го изчисти от тялото.

В проучвания върху плъхове ваксината блокира навлизането на фентанил в мозъка на гризачите, а също така блокира потискането на дишането на лекарството и причиняването на предозиране.

Досега проучванията на ваксината са проведени върху гризачи, въпреки че dmLT и CRM197 са съответно тествани до известна степен и вече се използват в други ваксини с приложение при хора. Протоколът при плъхове е да се приложи начална доза фентанил ваксина и след това бустерни дози три и шест седмици след първата доза, обясни Колин Хайле.

„Най-дългият период, през който сме проследявали животните в нашите проучвания, е около шест месеца и видяхме пълно блокиране на ефектите на фентанила шест месеца след първоначалната ваксинация“, допълва изследователят. *„Остава да видим как това ще се преведе на „човешки години“,* отбеляза той, но лабораторните плъхове живеят общо няколко години, така че изследователите смятат, че ваксината ще действа дълго време при хората.

Първоначалните изпитвания върху хора които ще започнат в началото на 2026 г. и ще включат 40 души, като ще се фокусират върху откриването на проблеми с безопасността като например нежелани или опасни странични ефекти. Изследователите също ще вземат кръвни проби от участниците, за да се уверят, че ваксината стимулира създаването на антитела срещу фентанил.

Ако изпитванията от фаза I са успешни, следващата стъпка ще бъдат изпитванията от фаза II, за да се тества ефикасността на ваксината и да се установи– колко добре ваксината блокира ефектите на фентанила. В тези изпитвания не само ще се проследяват нивата на антителата с течение на времето, но и на някои участници ще се прилагат безопасни нива на фентанил, използвани за облекчаване на болката при медицински процедури. Това ще бъде направено под строг надзор, за да се провери дали ваксината действа в присъствието на лекарството.

Фентанилът е разрешен за медицински нужди като болкоуспокояващо средство, особено в спешни ситуации. Едно от опасенията относно ваксината е, че хората, които я приемат, ще загубят тази възможност за облекчаване на болката.

Антителата, създадени чрез ваксинация, обаче не се свързват с други опиоиди - като морфин, оксикодон или метадон - или с други варианти за облекчаване на болката, пояснява Колин Хайле. Това означава, че има алтернативи, ако хората, които получават ваксината, се нуждаят от облекчаване на болката в бъдеще.

Ваксината също така не пречи на бупренорфина, лекарство, използвано за лечение на разстройства, свързани с употребата на опиоиди, чрез намаляване на симптомите на абстиненция и желанието за употреба. В момента екипът тества ваксината в комбинация с налтрексон, неопиоидно лекарство, използвано също за блокиране на ефектите на опиоидите при лечение на злоупотреба с вещества.

На теория може да е възможно да се приеме достатъчно фентанил, за да се компенсира запасът от антифентанил антитела в организма, каза още изследователят. Въпреки това, като се има предвид, че ваксината блокира еуфоричните ефекти на фентанила, той очаква хората, които искат да се откажат, да не бъдат мотивирани да се опитват да го заобиколят.

И накрая, ваксината може да бъде полезна за хора, които употребяват по-малко смъртоносни наркотици – като кокаин, стимуланти или болкоуспокояващи, закупувани от тях на черния пазар. Това е така, защото тези наркотици все по-често се разреждат с фентанил, което означава, че хората могат да предозират, без дори да знаят, че приемат опиоида.

По предварителните данни, над 48 000 души са починали от предозиране с опиоиди през 2024 г. в САЩ. Вероятно поради този висок брой смъртни случаи, ранните изследвания показват, че хората с личен опит с разстройство, свързано с употребата на опиоиди, както и широката общественост, гледат положително на евентуална ваксина срещу фентанил. Времето ще покаже как новата ваксина ще влезе във фаза на изпитвания при хора, но ако в крайна сметка бъде одобрена, тя може да бъде първото по рода си средство срещу смъртни случаи от предозиране.

СТАРТИРАХА ПЛАТФОРМА ЛЕКАРСТВА, ИЗПОЛЗВАЩА ИЗКУСТВЕН ИНТЕЛЕКТ

Платформа, използваща изкуствен интелект (ИИ) ще използва генетични данни, за да подбира доброволци за клинични изпитвания на лекарства, съобщи Clinica.bg на 07.01.2026 г. като се позова на агенция „Ройтерс“.

Платформата е разработена от Variant Bio, а целта ѝ е постигане на по-бързи и по-евтини резултати. Технологията е и в съответствие с натиска на Американската агенция по храните и лекарствата за намаляване на тестовете върху животни в близко бъдеще. Платформата Inference на Variant използва автономни агенти с изкуствен интелект, които работят с минимална човешка намеса за откриване на лекарства чрез анализ на собствени и публични данни за човешки геном от глобални проучвания. Компанията вече е сключила дългогодишно споразумение за сътрудничество в областта на изследванията с фирмата Boehringer Ingelheim. С нея тя ще работи за откриване на лекарства за бъбречни заболявания, използвайки своята платформа Inference.

Съгласно споразумението, Variant Bio ще получи авансово плащане, като в това число влиза и лицензът, на обща стойност над 120 милиона долара. Оттам заявиха, че платформата Inference вече е достъпна за партньори. Тя вече има сътрудничество с няколко фармацевтични гиганти по сделки на обща стойност над 200 милиона долара.

КИТАЙ ИЗГРАЖДА УНИФИЦИРАНА МОБИЛНА СИСТЕМА ЗА ЗАПЛАЩАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ УСЛУГИ

Китай ускорява въвеждането на богат набор от опции за заплащане на медицински услуги, за да намали дългите опашки и да опрости плащането на сметките за пациентите. За това информира Zdrave.net на 09.01.2026 г. като се позова на Агенция „Синхуа“.

Сред новите възможности са опции за разпознаване на лица, QR код, мобилни и кредитни плащания в системата за здравно осигуряване. В съобщение до медиите Националната администрация за сигурност на здравеопазването (NHSA) увери, че тази стъпка има за цел да се справи с дългогодишни проблеми, като например повтарящи се плащания и продължително време на чакане при търсене на лечение.

Сега страната изгражда удобна унифицирана система за плащане, която обхваща амбулаторни, спешни и болнични услуги. В рамките на системата множество методи на плащане ще бъдат интегрирани и взаимно допълвани, за да отговорят на нуждите на различните групи.

Услугата с лицево разпознаване позволява на пациентите да извършват проверка на самоличността и да реализират плащане без физически карти или смартфони - функция, която е особено полезна за възрастни пациенти, които не са запознати с цифрови устройства.

Плащането с QR код позволява на пациентите да извършват възстановяване на медицински застрахователни разходи, плащания по лична сметка и директни разходи с едно сканиране, като рационализират извършваните преди отделни процедури.

Мобилното плащане позволява целият процес, от регистрацията и плащането до възстановяването на разходите да се обработва онлайн чрез приложения или мини-програми, докато плащането, базирано на кредит, позволява на банките да приемат авансово медицинските разходи на пациентите в рамките на одобрените кредитни лимити, което им позволява „първо да получат лечение и да платят по-късно“.

NHSA също така подчертава значението на сигурността на данните и защитата на личната неприкосновеност, отбелязвайки, че мерките за контрол на риска ще бъдат засилени, за да се гарантира, че системата функционира по законен, сигурен и устойчив начин.

Според институцията като начало ще бъдат избрани пилотни градове въз основа на тяхната цифрова инфраструктура и готовност за реформи, като се очаква поне два града на регион в отделните провинции да поемат водещата роля.

Национално покритие на отговарящите на условията медицински заведения се предвижда да бъде постигнато за около три години, тъй като властите постепенно разширяват и стандартизират системата.

СТАЧКУВАТ БЛИЗО 15 000 МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ ОТ ГОЛЕМИ И ВОДЕЩИ БОЛНИЦИ В НЮ ЙОРК

Стачкуват близо 15 000 медицински сестри от големи и водещи болници в Ню Йорк, информира Clinica.bg на 13.01.2026 г. като се позова на New York times

Протестът на медицинските сестри продължава втори ден. Това може да се окаже един от най-големите трудови сблъсъци в здравния сектор на града от десетилетия, коментира изданието. От синдиката на сестрите заявяват, че протестът е необходим, за да се принудят мениджърите на лечебни заведения да осигурят по-добро заплащане и съотношения на персонал и болни, за да не бъдат претоварени от работа, както се случва сега. Оттам настояват и за повече сигурност в болниците, за да се намалят случаите на насилие и стрелби. Стачката е насочена към някои от водещите медицински институции в града. Те са от големите болници и настояват за значително по-високо заплащане на техния труд и сигурност при работа.

Това е ранно изпитание за кмета Зохран Мамдани, който встъпи в длъжност преди две седмици и говори на митинг в понеделник в знак на подкрепа за стачкуващите медицински сестри, коментира изданието. Преди избирането си, като демократичен социалист, той заяви, че градът *„трябва да преосмисли отношенията си с богатите частни болнични системи"* и постави под въпрос дали си струва те да запазят данъчните облекчения, от които се ползват.

Същевременно, в продължение на седмици ръководителите на лечебни заведения се подготвяха за поддържане на ритъма на работа в случай на стачка. Те осигуриха договори с агенции за подбор на персонал, за да осигурят пътуващи медицински сестри, и резервираха хотелски стаи за тях. Така бяха наети над 1 700 човека за работа при непредвидени обстоятелства.

ФАЛШИФИКАТИ НА КОМБИНИРАН ТЕСТ ЗА COVID И ГРИП СА ДОСТИГНАЛИ ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАЗАР

Фалшификати на комбиниран тест за COVID и грип са достигнали европейския пазар, информира Zdrave.net на 22.12.2025 г. пише Euronews.com.

Испанската агенция по лекарствата и здравните продукти е била предупредена от португалските власти за разпространението на фалшиви тестове за употреба в домашни условия, комбинирани за откриване на коронавирус и грип A+B.

Оригиналният продукт е произведен от Safecare Biotech, базирана в Ханджоу (Китай), но откритите бройки носят партиден номер, който компанията е обявила за фалшив.

Испанската агенция е започнала разследване за проследяване на разпространението в страната, но засега няма доказателства, че тези фалшифицирани бройки са достигнали до аптеки или дистрибутори в страната.

Здравните властите категорично препоръчват тези продукти да се купуват само от аптеки, защото в противен случай няма гаранции за произход и условия на съхранение, както и за професионални съвети.

Фалшифицирането на медицински изделия не е малък проблем и е важно в обществото да има повишено внимание и чувствителност към този проблем, защото един погрешен резултат може да доведе до неоткрити инфекции или ненужно лечение, припомнят експерти.

САЩ ПОСТИГНАХА ПРЕЖИВЯЕМОСТ ОТ 5 И ПОВЕЧЕ ГОДИНИ ПРИ 70% ОТ ДИАГНОСТИЦИРАНИТЕ С ОНКОЛОГИЧНО ЗАБОЛЯВАНЕ

САЩ постигнаха повратен момент в борбата с рака – 7 от 10 души сега преживяват 5 или повече години след поставяне на диагнозата, според последния годишен доклад на Американското дружество за борба с рака. За това информира Zdrave.net на 14.01.2026 г. като се позова на NBCNews.com.

Това е голямо подобрение от 70-те години на миналия век, когато само половината от диагностицираните са живели поне 5 години. В средата на 90-те години процентът е бил 63%. Постигнатите 70% се основават на анализ на диагнозите, поставени от 2015 до 2021 г., а изводите са публикувани във вторник в списанието на Американското дружество за борба с рака.

Интервалът от 5 години е най-често срещаният критерий за измерване на преживяемостта при рак, тъй като рискът от повторна поява на някои видове рак намалява значително, ако ракът не се е появил отново в рамките на този период. Благодарение на подобрените възможности за лечение през последното десетилетие, много видове рак вече не са фатално заболяване, а заболяване с хронично протичане, според водещия автор на доклада д-р Ребека Сийгъл, старши научен директор на Американското дружество за борба с рака. Д-р Сийгъл се позовава на данните от дългосрочно наблюдение и проследяване.

„Необходими са десетилетия, за да се разберат и развият тези по-ефективни лечения, и сега виждаме плодовете на тези инвестиции“, казва д-р Сийгъл.

Според доклада 4,8 млн. смъртни случая от рак са били предотвратени от 1991 г. до 2023 г., до голяма степен благодарение на по-добрите лечения, по-ранните методи за откриване и намаляването на тютюнопушенето.

Д-р Сийгъл е категорична, че учените вече имат по-добро разбиране за това как се развива и разпространява ракът, което им позволява да препрограмират имунната система, за да спрат или забавят растежа на тумора. В коментарите си тя подчертава, че имунотерапиите са едно от най-големите постижения на съвременната медицина. Имунотерапията например изцяло „промени играта“ при мултипления миелом, посочи д-р Сийгъл. Петгодишната преживяемост при този рак на кръвта, който е два пъти по-често срещан сред чернокожите, отколкото сред белите хора в САЩ, се е увеличила до 62% от 32% в средата на 90-те години, конкретизира тя.

Таргетната терапия, която е насочена към специфични гени или протеини, е друг важен напредък, тъй като такова лечение причинява по-малко увреждане на здравите клетки и е с по-малко странични ефекти, допълва изследователката.

Други нейни колеги, участвали в подготовката на анализа, отбелязват значителния прогрес в лечението на рака на белия дроб – най-смъртоносният за САЩ - петгодишната преживяемост при неавансирал тумор сега е достигнала до ниво 37%, в сравнение с 20% в средата на 90-те години.

Според гастроентеролога и онкохирург д-р Кларк Гамблин, независим изследовател, който не участва в екипа от анализатори, „САЩ са изправени пред епидемия от затлъстяване, а раковите заболявания следват това“. Данните наистина потвърждават, че честотата на колоректалния рак в страната се увеличава при хора под 50-годишна възраст, а общите нива на рак на гърдата се увеличават сред жените, като и при двата вида затлъстяването може да бъде рисков фактор.

Като цяло, Американското онкологично дружество прогнозира, че тази година в САЩ ще има над 626 000 смъртни случая от рак и над 2,1 млн. новодиагностицирани случая.

Д-р Сийгъл посочи, че е загрижена за възможностите на учените да изучават нови методи за превенция, откриване и лечение, предвид скорошните съкращения на финансиране на изследванията за рак от администрацията на президента Тръмп.

Анализ на демократите в Комисията по здравеопазване, образование, труд и пенсии на Сената е установил 31% спад във финансирането на изследвания в областта на рака през първите три месеца на 2025 г. в сравнение със същия период през 2024 г.

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 предпочетения от Вас курс.

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 8.00 евро

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
Тел.: +359 888 510 006
GSM: +359 882 447 230

www.nursing-bg.com

® Всички права запазени
Собственост на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ)