



**БАПЗГ НАСТОЯВА ДА СТАНЕ ДОГОВОРЕН ПАРТНЬОР С НЗОК,
КАКТО И АМБУЛАТОРНИТЕ ПРАКТИКИ ЗА ЗДРАВНИ ГРИЖИ
ДА ПОЛУЧАВАТ ФИНАНСИРАНЕ ОТ ЗДРАВНАТА КАСА**



**УС НА БАПЗГ ИЗПРАТИ СВОЯ ПОЗИЦИЯ ДО ИНСТИТУЦИИТЕ И МЕДИИТЕ
ОТНОСНО СТАНОВИЩЕТО НА БЛС ЗА ВЪЗМОЖНОСТТА
ЗА ПРЯКО ПУБЛИЧНО ФИНАНСИРАНЕ ОТ НЗОК
НА ДЕЙНОСТТА НА АМБУЛАТОРНИТЕ ПРАКТИКИ ЗА ЗДРАВНИ ГРИЖИ**

**БАПЗГ в Отворено писмо до медиите:
КАДРОВИЯТ ДЕФИЦИТ СРЕД АКУШЕРКИТЕ Е НАЛИЦЕ**

Здравни грижи®



СЪДЪРЖАНИЕ:

ПРАЗНИК

НА 7-МИ АПРИЛ УПРАВИТЕЛНИЯТ СЪВЕТ НА БАПЗГ ПОЗДРАВИ СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ И ЗАЯВИ, ЧЕ ЩЕ ПРОДЪЛЖИ УСИЛИЯТА СИ ЗА ПРЕОДОЛЯВАНЕ НА КАДРОВИЯ ДЕФИЦИТ

ОБЩИНА ЯМБОЛ ВРЪЧИ ТРАДИЦИОННИТЕ СИ НАГРАДИ НА МЕДИЦИ

5 - 9

КРЪГЛА МАСА

ПРЕДСТАВИТЕЛИ НА БАПЗГ ВЗЕХА УЧАСТИЕ В КРЪГЛА МАСА НА ТЕМА „ПОВИШАВАНЕ НА ПРЕСТИЖА И ИНТЕРЕСА КЪМ СПЕЦИАЛНОСТИТЕ „МЕДИЦИНСКА СЕСТРА“ И „АКУШЕРКА“

10 - 16

ИСКАНИЯ

БАПЗГ НАСТОЯВА ДА СТАНЕ ДОГОВОРЕН ПАРТНЬОР С НЗОК, КАКТО И АМБУЛАТОРНИТЕ ПРАКТИКИ ЗА ЗДРАВНИ ГРИЖИ ДА ПОЛУЧАВАТ ФИНАНСИРАНЕ ОТ ЗДРАВНАТА КАСА

17 - 20

ОТВОРЕНО ПИСМО

БАПЗГ в Отворено писмо до медиите:
КАДРОВИЯТ ДЕФИЦИТ СРЕД АКУШЕРКИТЕ Е НАЛИЦЕ

21 - 22

ПОЗИЦИЯ

УПРАВИТЕЛНИЯТ СЪВЕТ НА БАПЗГ ИЗПРАТИ СВОЯ ПОЗИЦИЯ ДО ИНСТИТУЦИИТЕ И МЕДИИТЕ ОТНОСНО СТАНОВИЩЕТО НА БЛС ЗА ВЪЗМОЖНОСТТА ЗА ПРЯКО ПУБЛИЧНО ФИНАНСИРАНЕ ОТ НЗОК НА ДЕЙНОСТТА НА АМБУЛАТОРНИТЕ ПРАКТИКИ ЗА ЗДРАВНИ ГРИЖИ

23 - 24

СЪДЪРЖАНИЕ:

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

ПРЕДКОНГРЕСЕН КУРС ЗА АКУШЕРКИ И МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ
СЕ ПРОВЕДЕ В РАМКИТЕ НА XXVI НАЦИОНАЛЕН КОНГРЕС ПО
СТЕРИЛИТЕТ И РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЕ

30 АКУШЕРКИ ОТ ПЛОВОДИВ УЧАСТВАХА В ОБУЧЕНИЕ
НА ТЕМА „КЪРМЕНЕ И ХРАНЕНЕ НА НОВОРОДЕНОТО“

50 ПРОФЕСИОНАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ СЛИВЕН
ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОБУЧЕНИЕ ЗА ИНТОКСИКАЦИИ С АЛКОХОЛ
И ДРУГИ ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА

В МОНТАНА СЕ ПРОВЕДЕ ОБУЧЕНИЕ НА ТЕМА
„СИМПТОМИТЕ В ПАЛИАТИВНАТА МЕДИЦИНА“

95 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ПРЕМИНАХА КУРСОВЕ
ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ ОТ НАЧАЛОТО НА ГОДИНАТА

25 - 34

ПЕРИОДИЧНИ ИЗДАНИЯ

ТЕМИТЕ В ПЪРВИ БРОЙ НА СПИСАНИЕ „ЗДРАВНИ ГРИЖИ“ ЗА 2025 Г.

35 - 36

МЛАДА СМЯНА

НОВИНИ ОТ УЧЕБНИ СТРУКТУРИ В СОФИЯ, ВАРНА, ШУМЕН,
СЛИВЕН, РУСЕ, БЛАГОЕВГРАД, БУРГАС, СТАРА ЗАГОРА,
ПЛОВДИВ, ПЛЕВЕН И ДРУГИ

37 - 49

МЕДИИТЕ ЗА НАС

ИНФОРМАЦИИ И ИНТЕРВЮТА В ZDRAVE.NET, DARIKNEWS,
ДУМА, РАДИО СОФИЯ, BLOOMBERG TV BULGARIA

50 - 64

СЪДЪРЖАНИЕ:

НОВОСТИ В ПРАКТИКАТА

ЛАЗЕРНА КОРЕКЦИЯ НА ЗРЕНИЕТО ПО ИНОВАТИВЕН МЕТОД
СЕ ПРИЛАГА ВЪВ ВАРНА

65

МЕДИЦИНСКА НАУКА

БЪЛГАРСКИ УЧЕНИ ИЗОБРЕТИХА МЕТОД ЗА ПРОСЛЕДЯВАНЕ
НА ДВИЖЕНИЕТО НА ВСИЧКИ ЧОВЕШКИ ХРОМОЗОМИ

АМЕРИКАНСКИ УЧЕНИ СЪЗДАДОХА ПЕЙСМЕЙКЪР С РАЗМЕР НА
ОРИЗОВО ЗЪРНО

МОМИЧЕНЦЕ СТАНА ПЪРВОТО БЕБЕ В ОБЕДИНЕНОТО КРАЛСТВО,
РОДЕНО СЛЕД ТРАНСПЛАНТАЦИЯ НА МАТКА

66 - 68

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МЗ ДОПЪЛВА НАРЕДБАТА ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА
ИЗВЪРШВАНЕ НА ДЕЗИНФЕКЦИИ, ДЕЗИНСЕКЦИИ И ДЕРАТИЗАЦИИ

ЩЕ БЪДАТ ИЗГРАДЕНИ ОЩЕ 14 ЦЕНТЪРА ЗА КОМПЛЕКСНО
ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦА С УВРЕЖДАНЯ И ХРОНИЧНИ
ЗАБОЛЯВАНИЯ

И ДРУГИ НОВИНИ

69 - 90

НОВИИ ОТ ЕС

Европейският център за контрол и превенция на заболяванията:
ИМА СЕРИОЗНИ ПРОПУСКИ В МЕРКИТЕ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ И КОНТРОЛ
НА ИНФЕКЦИИТЕ В ЗАВЕДЕНИЯТА ЗА ДЪЛГОСРОЧНИ ГРИЖИ

91

НОВИНИ ОТ СВЕТА

СЛУЧАИТЕ НА МОРБИЛИ РАСТАТ В СВЕТОВЕН МАЩАБ

СЗО алармира: СЪКРАЩАВАНЕТО НА ХУМАНИТАРНОТО
ФИНАНСИРАНЕ ПО ПРОГРАМИ МОЖЕ ДА УВЕЛИЧИ
МАЙЧИНАТА СМЪРТНОСТ В СВЕТОВЕН МАЩАБ

92 - 93

ПРАЗНИК

**НА 7-МИ АПРИЛ УПРАВИТЕЛНИЯТ СЪВЕТ НА БАПЗГ
ПОЗДРАВИ СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ И ЗАЯВИ, ЧЕ
ЩЕ ПРОДЪЛЖИ УСИЛИЯТА СИ ЗА ПРЕОДОЛЯВАНЕ НА КАДРОВИЯ ДЕФИЦИТ**



**ЧЕСТИТ 7-МИ АПРИЛ – СВЕТОВЕН ДЕН НА ЗДРАВЕТО
И ПРОФЕСИОНАЛЕН ПРАЗНИК НА РАБОТЕЩИТЕ
В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО У НАС**

**Скъпи колеги, благодарим Ви
за високия професионализъм и любовта, които проявявате във Вашата работа!**

**Мотото на СЗО за днешния ден с целогодишна перспектива е:
„ЗДРАВΟΣЛОВНО НАЧАЛО – ОБНАДЕЖДАВАЩО БЪДЕЩЕ“
с акцент върху бременните, майките и новородените.**

**Ролята на акушерките за планирането, износването и раждането на здраво бебе
е изключително важна! Затова БАПЗГ ще продължи усилията си
за преодоляване на кадровия дефицит и привличане на млади хора
към нашите благородни професии.**

БЪДЕТЕ ЗДРАВИ И БЛАГОСЛОВЕНИ!

От Управителния съвет на БАПЗГ

ПРАЗНИК

ПОСЛАНИЯТА НА СВЕТОВНИЯ ДЕН НА ЗДРАВЕТО

WORLD HEALTH DAY



**АКУШЕРКИТЕ: КЛЮЧЪТ КЪМ
ЗДРАВΟΣЛОВНО НАЧАЛО И
ОБНАДЕЖДАВАЩО БЪДЕЩЕ**

International
Confederation
of Midwives



WORLD HEALTH DAY

Тази година темата на Световния ден на здравето е **Здравословно начало, обнадещаващо бъдеще.**

За да постигнат това, правителствата и партньорите трябва да инвестират в акушерки – ключът към осигуряването на най-доброто начало на живота за майките и бебетата.



WORLD HEALTH DAY

ПОВЕЧЕ АКУШЕРКИ ОЗНАЧАВА ПО-ДОБЪР СТАРТ И ПО-СИЛНО БЪДЕЩЕ

Акушерките гарантират, че майките и бебетата ще получат грижите, от които се нуждаят от самото начало.

Но твърде много семейства все още нямат достъп до тях – имаме нужда от повече акушерки, за да отговорим на глобалните нужди.

Инвестирането в акушерки днес означава по-здрави общности за бъдещите поколения.



WORLD HEALTH DAY

АКУШЕРКИ ОСИГУРЯВАТ ЖИВОТОСПАСЯВАЩА, ОРИЕНТИРАНА КЪМ ЖЕНИТЕ ГРИЖА

Акушерките са в състояние да осигурят 90% от жизнено важните грижи за сексуалното, репродуктивно, майчино, неонатално и юношеско здраве (SRMNAH) през целия живот.

С правилната инвестиция те биха могли да предотвратят две трети от смъртните случаи на майки и новородени. Дори 10% увеличение на покритието на акушерките може да доведе до 20% намаление на тези смъртни случаи.



ПРАЗНИК

WORLD HEALTH DAY

АКУШЕРКИТЕ СА УМНА ИНВЕСТИЦИЯ

Инвестирането в акушерки подобрява здравето и укрепва икономиките.

Всеки долар, похарчен за акушерско образование и обучение, носи 16-кратна възвръщаемост в спасени животи и избегнати ненужни медицински интервенции.

Акушерките подкрепят равенството между половете и помагат за изграждането на добре подготвени, икономически ефективни здравни системи.



**ПРЕВЕДЕНО И
АДАПТИРАНО
ОТ БАПЗГ -
АКУШЕРКИ**



ПРАЗНИК

ОБЩИНА ЯМБОЛ ВРЪЧИ ТРАДИЦИОННИТЕ СИ НАГРАДИ НА МЕДИЦИ



По традиция на 7-ми май – Световен ден на здравето и празник на работещите в здравеопазването у нас, Община Ямбол награди най-добрите медицински специалисти. Отличията връчиха кметът на Ямбол Валентин Ревански и председателят на Общинския съвет Антон Шиков. На церемонията присъства и областният управител на Ямбол Николай Костадинов. За сайта на БАПЗГ информира Цветка Бойчева, председател на Регионална колегия на БАПЗГ – Ямбол.

„Желяя Ви професионална удовлетвореност, крепко здраве, за да може да го дарявате и на другите“, обръна се към медиците председателят на Общинския съвет Антон Шиков. „Благодарим Ви за пътя, по който вървите – изключително труден, но и изключително смислен“, изтъкна кметът на Ямбол Валентин Ревански.

Тържествената церемония се състоя в зала „Съвременност“ на Културно-информационния център „Безистен“.

ПРАЗНИК



С награда „Анка Александрова“, на името на първата милосърдна сестра в Ямбол, беше удостоена Марияна Илиева - старша медицинска сестра в Отделението по анестезиология и интензивно лечение (ОАИЛ) на МБАЛ „Св. Пантелеймон“.

„Не мога да приема наградата като лична, защото работата е екипна, особено в натоварено отделение като нашето. Моята професия е моето призвание“, коментира Марияна Илиева, която има зад гърба си 36 години опит като медицинска сестра, а от тях 34 години работи в МБАЛ „Св. Пантелеймон“. „Моето голямо „Благодаря!“ и „Извинявай!“ е за всички колеги, но най-вече за семейството ми и за дъщеря ми, за всички моменти, в които не съм била до нея“, посочи още тя.

Почетният знак „Герб на Община Ямбол“ за значителни заслуги в здравеопазването получиха:

- медицинската сестра Стоянка Иванова и стари медицински лаборант Радка Йовчева от МБАЛ „Св. Пантелеймон“;
- медицинска сестра Светлина Камарашева и рехабилитатор Петя Добрева от ДКЦ 1;
- медицинска сестра Диана Джогова-Георгиева от ЦСМП – Ямбол;
- акушерка Събина Петрова от детска ясла;
- медицинска сестра Кина Стоева от МБАЛ „Св. Йоан Рилски“;
- медицинските сестри Денка Иванова и Теодорина Рускова от Детско и училищно здравеопазване.

Предложенията за награди бяха внесени от Регионална колегия на БАПЗГ - Ямбол.

КРЪГЛА МАСА

ПРЕДСТАВИТЕЛИ НА БАПЗГ ВЗЕХА УЧАСТИЕ В КРЪГЛА МАСА НА ТЕМА „ПОВИШАВАНЕ НА ПРЕСТИЖА И ИНТЕРЕСА КЪМ СПЕЦИАЛНОСТИТЕ „МЕДИЦИНСКА СЕСТРА“ И „АКУШЕРКА“



На 4 април 2025 г. в Аулата на Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ „Токуда“ се проведе кръгла маса на тема „Повишаване на престижа и интереса към специалностите „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ – път към решаване на кадровата криза“ под надслов „Силата да се грижиш, волята да се развиваш“. Форумът беше посветен на 30-годишнината от основаването на Факултета по обществено здраве „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“ при Медицински университет – София. Събитието беше организирано от ФОЗ при МУ-София в партньорство с университетската болница. В него участие взеха над 200 специалисти по здравни грижи, преподаватели и студенти от медицинските университети в цялата страна. Сред официалните гости бяха Диана Георгиева – председател на УС на БАПЗГ; Александър Василев – зам.-председател на УС на БАПЗГ, квота „Асоциирани специалисти“ и Милка Василева – член на УС на БАПЗГ. Доклади изнесоха Петя Недкова – председател на Националния съвет по качество на БАПЗГ и Татяна Славкова – главен секретар на БАПЗГ.

Форумът беше открит от доц. Камелия Богданова, ръководител на Катедра „Здравни грижи“ към ФОЗ на МУ-София.

КРЪГЛА МАСА

Проф. Анджелина Велкова, зам.-ректор на Медицински университет – София прочете поздравителен адрес от ректора на Медицински университет – София проф. д-р Бойчо Ланджов. Поздравления отправиха изпълнителният директор на УМБАЛ „Токуда“ д-р Венелина Милева, директорът на Медицински колеж „Йорданка Филаретова“ проф. Мая Визева, д-р Георги Миндов – член на Управителния съвет на Българския лекарски съюз. Бяха поднесени поздравителни адреси от министъра на здравеопазването доц. Силви Кирилов и много университетски болници. Главната медицинска сестра на Военномедицинска академия прочете поздравителен адрес от началника на ВМА генерал-майор д-р Венцислав Мутафчийски. Поздравителен адрес поднесе и председателят на УС на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи Диана Георгиева. *„За мен е чест и удоволствие да Ви поздравя от името на Управителния съвет на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи с организирането и провеждането на кръгла маса, посветена на кадровия дефицит и възможностите за неговото преодоляване с акцент върху специалностите „Медицинска сестра“ и „Акушерка“. Вашата инициатива е още една стъпка в общите ни усилия за повдигане имиджа на професиите в направление „Здравни грижи“ и търсене на бързи и работещи решения за преодоляване на острия недостиг на специалисти по здравни грижи“, изтъкна г-жа Георгиева. „Вярвам, че опитът и младостта, обучението и практиката, институциите и БАПЗГ ще направят всичко по силите си, за да има достатъчно медицински специалисти, които да работят със знания и сърце в името на здравето и живота!“, допълни тя.*



Доц. Камелия Богданова представи създаването и най-важните моменти от развитието на Факултета по здравни грижи към Медицински университет – София. Неговото начало е сложено през 1995 г. като Факултет „Сестринско дело“, а първата катедра е „Управление на здравните грижи“ като първият випуск е включвал 131 студенти от София и страната. Обучението се е провеждало в задочна форма с продължителност 2 години. Впоследствие факултетът се обединява с Катедрата по социална медицина и се образува Факултетът по здравни грижи, чийто първи декан е проф. Цекомир Воденичаров. Доц. Богданова се спря на високото научно ниво на преподавателския състав на Катедра „Здравни грижи“. Това е една от основните причини за високите оценки на отделните специалности при последната акредитация. Лекторката се спря на учебните кабинети и учебните бази, които използва ФОЗ. Създадена е Докторска програма по „Здравни грижи в системата на здравеопазването“. През юли 2024 г. първите трима докторанти са защитили своите научни степени. Вече има магистърска програма по здравни грижи на английски език. Предвижда се обучение на английски език за специалност „Медицинска сестра“.

КРЪГЛА МАСА

Медицински университет – София е партньор в Европейския университет INGENIUM. Катедра „Здравни грижи“, съвместно със сродни структури от Финландия и Испания, участва в INGENIUM при разработване на магистърска програма на английски език „Усъвършенствани сестрински грижи при спешни състояния“. Съвместно с партньорски университетски структури от Франция и Ирландия катедрата разработва избираем модул “Диференциран, интегративен и холистичен подход в здравните грижи“, предназначен за специалност „Медицинска сестра“. След завършването на магистърската програма студентите могат да продължат обучението си в докторска програма по Направление „Здравни грижи“ на английски език. Очаква се катедрата да продължи да внедрява иновативни методи на обучение, да развива научно-изследователската си дейност, да подготвя високоспециализирани професионалисти и да укрепва връзките с практиката.



Проф. Цекомир Воденичаров, дмн, сподели вълнуващи моменти от създаването на ФОЗ и връчи почетни plakети на проф. Магдалена Александрова и проф. Иванка Стамболова. Проф. Деляна Хаджиделева получи почетния плакет на проф. Галина Чанева, която не присъстваше на събитието.

Ръководството на ФОЗ връчи благодарствен плакет на проф. Воденичаров – създател на ФОЗ на Медицински университет - София.

Проф. Григор Димитров представи темата за бъдещето на професията на медицинските сестри, както възможните решения на кадровата криза у нас.

Той изтъкна като негативи ниското заплащане, лошите условия на труд, комерсиализация на системата, работата на две и повече места, ниския имидж на професията, регионалните диспропорции, трудова емиграция. Статистиката сочи, че всяка пета медицинска сестра работи в София, а всяка трета е над 64 години. В рамките на 33-годишен период медицинските сестри са се стопили наполовина, изтъкна проф. Димитров. Той се позова на данни, според които през 1990 г. у нас е имало 53 810 медицински сестри, а през 2023 г. те вече са намалели до 28 670.



КРЪГЛА МАСА

Проф. Григор Димитров посочи и последиците от недостига на медицински сестри: професионално прегаряне, увеличаване на риска за допускане на грешки, липса на възможност за адекватни грижи за пациентите, трудно обезпечаване на 24-часова дейност на лечебните заведения, наличие на извънреден труд. Лекторът посочи регионалните диспропорции в разпределението на медицински сестри по области.



Икономистът Аркадий Шарков представи как други страни се справят с кадровия дефицит – чрез финансиране на продължаващото обучение, насърчаване на наставничеството и лидерството, адекватно заплащане на труда, постигане и поддържане на висок имидж на медицинските професии. В Сингапур освен кариерни стълбици и стипендии, всяка година има и награди ANGEL. В периода 2019 – 2023 г. в Сингапур работната сила в сферата на здравеопазването се е увеличила с 25%.

В Нидерландия разполагат с национален резерв на медицински кадри, които биха могли да се мобилизират при нужда или пандемия. Български медицински сестри често тръгват за чужбина като най-предпочитаните държави са Германия, Франция, Италия и Холандия. Дефицитът на здравните специалисти в Европа през 2022 г. е бил 1,2 млн. От таблица с наличността на медицински сестри на 100 000 души население стана ясно, че докато Норвегия разполага с 1 650 медицински сестри на 100 000 души население, в България медицинските сестри са три пъти и половина по-малко - едва 480 на 100 000 души население.

Много западноевропейски страни правят прогнози и опити за увеличаване на студентите в някои специалности, модернизираните програми, премахване на възрастовата граница за студенти, обединени курсове за обучение.



КРЪГЛА МАСА

Проф. Магдалена Александрова представи темата „Ефективност и качество на образованието“. Тя се спря на приема, базовото обучение, професионалната реализация и продължаващото обучение на завършилите специалност „Медицинска сестра“.



Петя Недкова, председател на Националния съвет по качество на БАПЗГ, представи темата „Кариерно развитие и възможности за професионална реализация на медицинските сестри и акушерките“. Тя представи основните акценти в Медицинския стандарт „Здравни грижи“ и отбеляза, че продължаващото обучение и кариерното израстване на медицинските сестри трябва да се отразява на заплащането на труда им.

Стана ясно, че близките цели, които си поставя БАПЗГ са:

- Да настоява пред Министерството на здравеопазването да бъде приет Медицинския стандарт „Здравни грижи“;
- Да продължи работата по създаването на ръководства за добра медицинска практика;
- Да съдейства за създаването на специфична документация, която обективно да отразява обема на професионалните дейности по здравни грижи и да послужи за база за остойностяване на труда на професионалистите по здравни грижи;
- Да настоява пред МЗ за актуализиране на Наредбата за медицинската документация.
- Петя Недкова посочи и дългосрочните цели, които си поставя БАПЗГ:
- Създаване на единна база за продължаващо обучение, професионална реализация и кариерно развитие на професионалистите по здравни грижи;
- Поетапно въвеждане на квалификационната рамка за професионално развитие в нормативните изисквания за ниво на квалификация спрямо заеманата длъжност и разширяване на обема на самостоятелните дейности спрямо квалификацията;
- Създаване на ясна законодателна рамка на правомощията и отговорностите на всички специалисти от направление „Здравни грижи“, които работят в болничната и извънболничната помощ;
- Задължителна квалификация (лицензионен режим) на всички професии от направление „Здравни грижи“;
- Създаване на научни дружества по професиите в направление „Здравни грижи“ чрез Националните професионални консултативни съвети към БАПЗГ.

КРЪГЛА МАСА

Главният секретар на БАПЗГ Татяна Славкова, представи резултати от проведено анкетно проучване, целящо да установи тяхната готовност за професионална реализация. Запитването е направено сред 54-ма студенти от IV курс в специалност „Медицинска сестра“ на Филиал Враца на Медицински университет – София и 24-ма наставници от МБАЛ „Христо Ботев“ – Враца.

31,2% от анкетираните препоръчват повече часове в болнична среда и работа с пациенти по време на базовото обучение. Според респондентите е нужна и по-голяма подготовка по психология и комуникация с пациентите и роднините. Нужни са и учебни часове за работа с медицински софтуер, телемедицина, електронни здравни досиета.

22,2% от запитаните студенти са посочили, че подготовката им за работа е отлична, а 14% са на мнение, че тяхната подготовка е задоволителна. 24% признават, че усещат стрес и несигурност. Всеки пети запитан (20,40%) пък признава, че работата с пациенти е трудна. Прави впечатление, че повече от половината от студентите (51,9%) искат учебната програма за включва повече часове за практически занимания, 22% настояват за по-добро менторство.

57% от менторите са на мнение, че дипломантите са напълно подготвени за справяне с професионалните си задължения в работна среда. 30% обаче избират отговора „до известна степен“.

В същото време 37% от студентите изтъкват, че ролята на наставника е решаваща за тяхното вписване в медицинския екип и справяне със задачите. Други 37% определят ролята на наставника като „важна“, а 6% посочват, че е „полезно“ да работят с наставник.

Татяна Славкова изтъкна, че пълноценната университетска подготовка на бъдещите медицински сестри е от ключово значение както за тяхното професионално развитие, така и за качеството на здравните услуги като цяло. „Добре подготвените медицински специалисти гарантират безопасността на пациентите. Съчетаването на теория и практика по време на учебния курс позволява на новите медицински кадри по-лесно да се адаптират към динамичната болнична среда, натоварването и стреса“, допълни тя. По думите ѝ изключително важно е младите специалисти да могат самостоятелно да взимат решения, да реагират бързо и адекватно в критични ситуации и да се справят с всекидневните предизвикателства.

По време на презентацията и в нейния край се състояха дискусии по поставените проблеми. Председателят на Националния съвет по качество на БАПЗГ подчерта, че е необходимо Министерството на здравеопазването да приеме Медицинския стандарт „Здравни грижи“, който да бъде внедрен напълно в практиката за период от 10 години. Студенти изтъкнаха, че професията на медицинската сестра трябва да бъде защитена професия. Те подчертаха, че освен добра теоретична и практическа подготовка, непрекъснато обучение и кариерно развитие, медицинските сестри трябва да имат и милосърдни сърца.



КРЪГЛА МАСА



Зам.-главната медицинска сестра Миглена Сиракова представи темата за партньорството между Медицински университет – София и АСК УМБАЛ Токуда, както и програми, създадени да мотивират и стимулират студентите по здравни грижи. Болницата поема семестриалните такси на групи по 10 студенти от МУ – София и Националната спортна академия. лечебното заведение предлага и месечни стипендии. Създадена е симулационна учебна зала с мулажи и всичко необходимо за провеждане на упражнения. В Аулата на болницата се провеждат лекциите на първокурсниците от специалност „Медицинска сестра“. В периода на преддипломния стаж студентите имат възможност да работят заедно с опитни медицински сестри. Младите сестри получават подготовка за реакция в различни критични ситуации, те полагат реални здравни грижи за болните..

Д-р Венелина Милева, изпълнителен директор на АСК УМБАЛ Токуда, пожела още много години съвместна работа между ФОЗ към МУ-София и лечебното заведение. Тя допълни, че вярва и се надява форумът, който се реализира за първа година, да бъде началото на една традиция, която да води след себе си извървяването на още много стъпки за решаването на кадровата криза в сектора на здравните грижи.

В кратък срок всички участници в кръглата маса ще подпишат меморандум, базиран на предложението, направени по време на събитието.



ИСКАНИЯ

БАПЗГ НАСТОЯВА ДА СТАНЕ ДОГОВОРЕН ПАРТНЬОР С НЗОК, КАКТО И АМБУЛАТОРНИТЕ ПРАКТИКИ ЗА ЗДРАВНИ ГРИЖИ ДА ПОЛУЧАВАТ ФИНАНСИРАНЕ ОТ ЗДРАВНАТА КАСА



Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) настоява за промени в Националния рамков договор за медицински дейности (НРД) и в Закона за здравното осигуряване (ЗЗО). Повод за това е стартираният преговорен процес между Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) и Българския лекарски съюз (БЛС). Това стана ясно на пресконференция, организирана от БАПЗГ, която се проведе на 23 април 2025 г. в пресклуба на БТА.

В пресконференцията участие взеха: Диана Георгиева - председател на Управителния съвет (УС) на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ), Петя Недкова - председател на Националния съвет по качество (НСК) на БАПЗГ, Анелия Атанасова - председател на УС на Националното сдружение на амбулаториите за здравни грижи в България (НСАЗГБ), Райна Бояджиева - зам.-председател на УС на БАПЗГ (квота „Акушерки“) и Александър Василев - зам.-председател на УС на БАПЗГ (квота „Асоциирани специалисти“).

Председателят на БАПЗГ Диана Георгиева изтъкна, че Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи настоява да стане договорен партньор с НЗОК, което ще ѝ даде възможност да преговаря за всички дейности, които извършват специалистите по здравни грижи в лечебните заведения. Тя допълни, че работещите в амбулаториите по здравни грижи в извънболничната помощ също би трябвало да могат да преговарят със Здравната каса за дейностите, които извършват и те да бъдат финансирани от обществения здравен фонд. *„Целта е здравните услуги да станат по-достъпни и по-качествени за здравноосигурените, пациентът трябва да бъде в центъра на системата“*, изтъкна г-жа Георгиева.

ИСКАНИЯ

Анелия Атанасова, председател на Националното сдружение на амбулаториите за здравни грижи в България (НСАЗГБ) изтъкна, че в България са създадени 101 практики за здравни грижи в амбулаторни или домашни условия, но в действителност функционират по-малко. В Асоциацията за амбулаториите членуват само 37 амбулатории. От техните услуги се възползват пациенти, които имат възможност да платят от джоба си, защото НЗОК не финансира дейностите на амбулаториите. В същото време хората, които имат нужда от здравните услуги в извънболнични условия са много – хора след инсулт и инфаркт, онкоболни, хронично болни, хора, които се възстановяват след операция и травми, и др.

„Смятаме, че определена сума от бюджета на НЗОК може да бъде отделена, за да стане възможно здравноосигуреният пациент да не плаща от джоба си за здравни услуги в амбулаторни и домашни условия. Все по-малко остават тези, които успяват да отговорят на цените, на които работим. Много обаче са тези, които имат нужда от здравна помощ. Ние поддържаме кабинети, работим с висококачествени консумативи – неща, които покачват стойността на дадената услуга. Затова пациенти са съветвани как да се превържат, как да си поставят инжекция сами – нещо, което е извън всякакви стандарти. Стават много грешки, които не се отбелязват никъде. Затова трябва да се обърне внимание на нашите практики и да се уреди финансирането им така, че здравноосигурените пациенти да могат да получават здравни услуги, когато не се налага да бъдат в болница“, изтъкна Анелия Атанасова.

Райна Бояджиева, зам.-председател на УС на БАПЗГ, изтъкна че здравните грижи в амбулаторни и домашни условия са много важни, защото има много пациенти, които са лекувани в болница, но е свършила клиничната пътека, а те все още се нуждаят от възстановяване. Тя даде за пример състоянието след инсулт, когато възстановяването може да продължи 6 месеца и дори година. За адаптацията на пациентите и възстановяването на пациентите помагат медицински сестри, акушерки, рехабилитатори, лекарски асистенти.

Александър Василев, зам.-председател на УС на БАПЗГ изтъкна, че работата на рехабилитаторите е висококвалифицирана – изисква инвестиции в базово и продължаващо обучение, разходи на транспорт, закупуване на апаратура. В същото време посещенията трябва да бъдат многократни, за да има ефект. Затова реимбурсацията от НЗОК на амбулаторните здравни дейности е много важна.

Председателят на Националния съвет по качество на БАПЗГ Петя Недкова акцентира върху необходимостта от изисквания и условия за извършване на здравни грижи с високо качество.

„Независимо, че НЗОК е финансиращ орган, тя не е заложила ясни критерии за качество на извършваните дейности. За да може лечебно заведение да сключи договор с нея за заплащане на осъществяваната от него медицинска дейност и услуги, тя изисква определени неща – да има апаратура, да има достатъчно квалифицирани лекари. Да има определен брой специалисти по здравни грижи, каквито са медицинските сестри, акушерките, рехабилитатори, лекарски асистенти, почти не става дума. Тя изисква един списък при сключване на договор, в който всяка болница поименно посочва лекарите, като гарантира, че те са членове на съответната съсловна организация. В този списък обаче въобще не става дума колко са специалистите по здравни грижи в даденото лечебно заведение и дали те могат в съществуващия си състав да извършват качествени здравни грижи. Качеството, което ние изискваме да залегне в договорите за работа с НЗОК е с цел безопасността на пациентите“, изтъкна Петя Недкова. Тя допълни, че пациентите имат право на гаранция, че влизайки в лечебно заведение за болнична или извънболнична помощ, ги обслужва специалист с необходимата квалификация.

ИСКАНИЯ

„Първото наше искане при сключване на договор с лечебно заведение е НЗОК да изисква определен брой специалисти по здравни грижи, който да е съобразен с Медицинския стандарт по здравни грижи. В него са определени точните параметри на качеството, което ние сме разписали, съобразявайки се с европейските норми. Другото ни изискване е към всяка клинична пътека да бъдат описани дейностите на професионалистите по здравни грижи. Когато това е направено, те могат много точно да бъдат контролирани и, също така, да има гаранция за качество. Когато бъдат отчитани дейностите, трябва да бъде отчитана и необходимата квалификация на медицинските специалисти, които ги извършват. В момента в лечебните заведения, поради критичната структура на персонала, се случва да работят хора, които нямат необходимата квалификация. На места на медицински сестри и акушерки се назначават хора, които са студенти по медицина и такива, които нямат необходимия ценз за извършване на тази дейност“, изтъкна още Петя Недкова. Тя допълни, че когато дейностите бъдат описани, те могат да бъдат остойностени. „Когато дейностите са описани, може много ясно да се контролира качеството. Също така, това ще даде възможност за предоставяне на безопасни здравни грижи, контрол от проверяващите органи и планиране на нуждите от персонал. Този процес не може да стане незабавно заради безпрецедентната кадрова криза. Идеята ни е сега да заявим нашето желание и след една година, на базата на оценка на състоянието на здравните грижи сега, да се пристъпи към планиране на нуждата от такива специалисти. Искаме и разширяване на дейностите в Националната информационна система, като бъдат описани всички дейности, които извършваме. Така ще се разбере какъв е относителният дял на здравните грижи спрямо всички останали дейности“, изтъкна Петя Недкова.

Основните искания на съсловната организация на специалистите по здравни грижи са в три основни посоки:

1. Първото основно искане е подготовка за въвеждането на механизъм за пряко сключване на договор между НЗОК и всички изпълнители на здравни грижи в извънболничната медицинска помощ за следващия преговорен процес – 2026 г. Тази стъпка ще разшири обхвата на амбулаторните услуги по домовете, които фондът финансира и ще бъдат отстранени пречките пред амбулаторните практики по здравни грижи пряко да договарят със здравната каса.

От 2022 г. Националната здравноосигурителна каса финансира посещения по домовете на медицински сестри, акушерки и лекарски асистенти при новородени. За амбулаторни дейности по здравни грижи първоначално бяха заделени 20 млн. лв. на година. Поради липсата на възможност за сключване директно на договор със здравната каса от страна на специалистите по здравни грижи обаче, тези средства не се усвояват. За здравноосигурените пациенти с тежки състояния след проведено активно лечение, като инсулти, инфаркти, терминален стадий на онкологични заболявания, след големи операции, изобщо не е предвидена възможност за безплатна грижа по домовете им. Затова БАПЗГ настоява тези две пречки да бъдат отстранени, като се въведе механизъм за пряко сключване на договор със специалистите по здравни грижи и се разширят дейностите, които НЗОК финансира.

Потребностите от амбулаторни здравни грижи в страната са огромни с оглед на застаряващото население и увеличаването на социално значимите заболявания и тревожно високото ниво на смъртност, предотвратима чрез добро лечение и профилактика.

ИСКАНИЯ

2. Второто основно искане на БАПЗГ е в рамките на тази година съсловната организация да стане пълноправен договорен партньор на НЗОК. Само по този начин тя ще може да отстоява в дългосрочен план интересите не само на членовете си, но и на пациентите - а именно, осигуряване на качествени и адекватно финансирани здравни грижи по ясни стандарти във всеки един етап на лечебния процес.

3. Подобряване качеството на медицинските услуги, което не може да бъде гарантирано без специалистите по здравни грижи, е третото основно искане на БАПЗГ. Затова съсловната организация настоява за следните промени с по-дългосрочен характер в Националния рамков договор, Закона за здравното осигуряване и някои поднормативни актове:

- Задължително изискване за сключване на договор между НЗОК и лечебните заведения за болнична помощ да бъде наличието на минимален брой специалисти по здравни грижи, съгласно утвърден медицински стандарт „Здравни грижи“. Медицинските дейности се извършват в екип, който е определен за всяка дейност. Липсата или намаления брой в медицинския екип на медицински сестри, акушерки, рехабилитатори, медицински и рентгенови лаборанти води до риск от пропуски и грешки при лечението на пациентите.

- Разширяване на съществуващите алгоритми и въвеждане на нови алгоритми за дейности на специалистите по здравни грижи в клиничните пътеки (КП), които да бъдат отчитани чрез информационната система, като гаранция за качество на предоставената здравна грижа. Чрез тези ясни и конкретни записи на дейности ще бъдат заложили критерии за качество на извършваните грижи и ще бъде улеснен контролът над тях.

- Разширяване на Националната здравно-информационна система (НЗИС) със записи на извършваните дейности от медицинските специалисти по здравни грижи в болничната и извънболничната помощ. Конкретните дейности по здравни грижи от една страна могат да бъдат инструмент за по-точно остойностяване на медицинската услуга, от друга – да послужат за планиране на нуждите от персонал.

- Остойностяване на труда на медицинските специалисти по здравни грижи на базата на събраната информация за дейността им в извънболничната и болничната помощ. Това ще даде възможност за практическо приложение на знанията и уменията на специалистите по здравни грижи не само в болничната помощ, но и в амбулаторни условия, ще позволи на повече общопрактикуващи лекари (ОПЛ) да назначат в практиките си специалисти по здравни грижи и ще създаде среда за по-гъвкаво прилагане на квалифицирани грижи в полза на пациентите.

ОТВОРЕНО ПИСМО

БАПЗГ в Отворено писмо до медиите: КАДРОВИЯТ ДЕФИЦИТ СРЕД АКУШЕРКИТЕ Е НАЛИЦЕ

Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) изпрати Отворено писмо до медиите на 28 април 2025 г., в което за пореден път алармира за кадровия дефицит сред акушерките в контекста на кризисното състояние в АГ отделението на МБАЛ „Рахила Ангелова“ в Перник, заради недостига на акушерки. БАПЗГ настоява за конкретни действия и инвестиции в акушерките без отлагане.



В писмото, под което са се подписали Диана Георгиева - председател на УС на БАПЗГ и Райна Бояджиева - зам.-председателят на УС на БАПЗГ, квота „Акушерки“, се казва още: „Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) от години предупреждава за дефицита на специалисти по здравни грижи в България, в частност на акушерки. Според Националния електронен професионален регистър (НЕПР) на БАПЗГ броят на акушерките в страната ни към момента е 4 363, което означава, че на 100 000 души население се падат 67.7 акушерки. В същото време в Европейския съюз този показател е по-нисък - 34.6 акушерки се падат на 100 000 души население през 2021 г. На пръв поглед цифрите показват, че в страната ни има повече акушерки от нужното и от средното за Европа.

Реалността обаче е различна. За да се отчете действителната обезпеченост с акушерки в България, не е достатъчно да се погледнат само цифрите, а да се вземат предвид и много други фактори: каква част от тези специалисти работят в здравната система, каква е възрастовата им структура и регионално разпределение, мотивирани ли са младите хора да учат за тази благородна професия и когато завършат образованието си, достигат ли до професионална реализация. Известно е, че през последните години бройките за акушерки и медицински сестри в университетите и техните филиали трудно се запълват. Някои студенти се отказват от избора си още преди да се дипломират. Нарастващият брой лечебни заведения също води до недостиг на кадри заради конкуренцията между отделните болници за привличане на специалисти по здравни грижи, в това число и акушерки. По данни на Националния статистически институт (НСИ) към 31.12.2023 г. у нас функционират 341 лечебни заведения за болнична помощ, докато през 2005 г. болниците в България наброяват 262. Средната възраст на акушерките у нас е 48 г., като голяма част от тях са в пенсионна възраст и всеки момент могат да излязат от системата. Липсата на медицински сестри в някои болнични заведения се запълва от акушерки.“

ОТВОРЕНО ПИСМО

В отвореното писмо на БАПЗГ се изтъкват и някои от причините, довели до настоящата кадрова криза: „Причините, които доведоха до тази кадрова криза са многобройни. Сред тях са липсата на остойностяване на труда на акушерките, неудовлетвореността им от тяхната професионална кариера, липсата на обществено признание, лошите условия на труд, застаряването на персонала и синдрома на изпепеляването. Поради това една четвърт от акушерките директно заявяват намерението си да търсят по-добра професионална реализация в чужбина, други пък ще напуснат работа, за да се реализират в друга сфера или ще се пенсионират.“

Относно възможните решенията на проблема се казва: „За да се промени тенденцията на липсващи специалисти по здравни грижи, е нужно да се предприеме цялостна реформа на здравната система, основана на ясни стандарти за качество, контрол на спазването им и остойностяване на дейностите, които извършват медицинските специалисти. Това включва необходимостта от мерки като приемане на Медицински стандарт по направление „Акушерски грижи“, подкрепа на политиките за продължаващо обучение на акушерките, като се гарантира, че знанията и уменията им ще бъдат оценени; Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) да бъде страна по договарянето на Националния рамков договор (НРД); остойностяване на акушерския труд в клиничните пътеки (КП), свързани с бременността, раждането и следродилния период; въвеждане на задължителна и еднаква за лечебните заведения система за атестация на персонала по категории и осигуряване на средства за нейното прилагане. Нужна е и цялостна промяна в нагласата на мениджмънта на лечебните заведения към специалистите по здравни грижи, обсъждане на проблемите, преоценки на организационно-управленските дейности, на удовлетвореността от работа, подобряване организацията на труд, стратегия за стимулиране на персонала, разпределяне на средствата съобразно системата за атестиране на персонала, програми за справяне със стреса и др.“

В отвореното писмо на БАПЗГ се изтъква, че проблемът с кадровата криза сред акушерките не е характерен само за България, а е световен проблем: „Затова Световната здравна организация (СЗО) стартира едногодишна кампания и призова правителствата и глобалната здравна общност да дадат приоритет на здравето на майките и новородените. Акушерките са в основата на това усилие, осигурявайки животоспасяващи грижи, които гарантират здравословна бременност, безопасно раждане, здраво ново поколение и проспериращи семейства.“



ПОЗИЦИЯ

УПРАВИТЕЛНИЯТ СЪВЕТ НА БАПЗГ ИЗПРАТИ СВОЯ ПОЗИЦИЯ ДО ИНСТИТУЦИИТЕ И МЕДИИТЕ ОТНОСНО СТАНОВИЩЕТО НА БЛС ЗА ВЪЗМОЖНОСТТА ЗА ПРЯКО ПУБЛИЧНО ФИНАНСИРАНЕ ОТ НЗОК НА ДЕЙНОСТТА НА АМБУЛАТОРНИТЕ ПРАКТИКИ ЗА ЗДРАВНИ ГРИЖИ

Управителният съвет на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи изпрати днес, 1 май 2025 г., своя позиция относно становището на Българския лекарски съюз за възможността за пряко публично финансиране на дейността на амбулаторните практики на медицинските сестри и акушерките от НЗОК до председателя на Комисията по здравеопазването в 51-о Народно събрание проф. д-р Костадин Ангелов, министъра на здравеопазването доц. д-р Силви Кирилов, управителя на НЗОК доц. д-р Петко Стефановски и медиите.

„Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) остро възразява срещу позицията на Българския лекарски съюз (БЛС) за възможността за директно финансиране от НЗОК на амбулаториите по здравни грижи на медицинските сестри и акушерките. Считаме, че в нея се съдържат откровено неверни, обидни и манипулативни твърдения, които нямат за цел да доведат до изграждането на една по-добра система на здравеопазването, а до запазване на статуквото, което не обслужва нито интересите на пациентите, нито на голяма част от работещите специалисти в нея“, се казва в позицията.

В документа се изтъква: *„Осигуряването на условия за предоставяне на качествени и достъпни здравни грижи е основната цел на БАПЗГ. Никога не сме искали да се разширяват професионалните правомощия на нашите членове, така че да излязат от техните компетентности, а да им се даде възможност да упражняват спокойно и добросъвестно уменията си. Доказателство за това е и реалността - към момента в страната съществуват около 100 амбулаторни практики за здравни грижи, като активно работят над 30 от тях; специалистите във всяка една амбулаторна практика за здравни грижи спазват медицинската субординация, ограничавайки дейността си в изпълнението на назначените здравни грижи на пациентите от техните лекари, както повеляват медицинската етика и стандарти.“*

Относно твърдението на БЛС, че въвеждането на възможност медицинските сестри и акушерките да бъдат финансирани чрез директен договор с НЗОК ще провокира *"преразпределение на човешкия ресурс в здравната система"*, което ще има негативни последици върху кадровия капацитет в болничната помощ и може да доведе до затваряне на отделни лечебни заведения, от УС на БАПЗГ заявиха: *„Напълно съгласни сме с БЛС, че предстои затваряне на отделни структури в лечебните заведения за болнична помощ или дори на цели такива. Това обаче няма да бъде следствие от създаването на амбулаторните практики по здравни грижи и тяхното финансиране от НЗОК, а на порочното развитие на здравната система, което бе допуснато през последните 20 години и то с помощта на БЛС. Визираме спряната реформа в здравеопазването, която доведе до създаване на паралелна мрежа от частни болници без да се реструктурират публичните болници. Така, сега България се оказва първенец по болници и легла в тях на глава от населението - по данни на Евростат за 2022 г. у нас има 823 болнични легла на 100 000 души при средно за ЕС - 516 болнични легла на 100 000 души население.“*

ПОЗИЦИЯ

В позицията на БАПЗГ се изтъква, че разрастването на болничната мрежа, което продължава, е довело до развитието на редица порочни практики - ниски заплати поради недостиг на средства за издръжка на всички болници, нуждата една медицинска сестра или акушерка да работи на няколко места, за да се осигурят графици на лечебните заведения. „Това се отрази както на качеството на работа, така и на мотивацията на кадрите да останат в системата. Прякото следствие, за което предупреждаваме от години - огромната кадрова криза, днес е налице. Абсурдно е да чуваме, че БЛС отправя послание да бъдат задържани медицинските сестри в болниците, за да не се нарушава статуквото- Това означава, че някой иска да гаси пожара с бензин, вместо да предложи единствено възможното решение - цялостна реформа на болничната помощ“, се казва в документа.

Според БАПЗГ неконтролируемото разрастване на болничната мрежа се състояло на фона на декларирани намерения на не едно и две правителства за нуждата от нормализиране на здравната система, обръщане на пирамидата и изнасяне на основната тежест от болничната в извънболничната помощ, с фокус върху превенцията и профилактиката - първична и вторична, за да се запази максимално дълго здравето на всеки човек: „Точно в тези дейности е и мястото на специалистите по здравни грижи, а самостоятелното финансиране на амбулаторните им практики би позволило те да го заемат и да осигурят така нужната и недостъпна патронажна грижа за хората в тежки състояния след инсулт, инфаркт, операция, в терминален стадий на онкологични заболявания, както и адекватно здравно образование за младите майки и техните деца.“

Относно твърдението на БЛС, че финансирането на амбулаторните практики за здравни грижи ще има негативно въздействие и върху първичната и специализираната извънболнична медицинска помощ, от УС на БАПЗГ заявиха: „Считаме, че това твърдение отново е лишено от логика и истинност, а причината вече посочихме - целта на БАПЗГ не е да разширява професионалните правомощия на своите членове, а да извоюва възможност те да упражняват уменията си - тоест да изпълняват лекарските предписания, не да ги назначават. Нещо повече, за да сме убедени, че нивото на медицинските услуги у нас ще се вдигне, ние предлагаме от години да се въведат по-детайлни критерии за качество на здравните грижи в болничната и извънболничната медицинска помощ.“

Ръководството на БАПЗГ отхвърля и твърдението на БЛС, че предложението медицинските сестри и акушерките да се превърнат в самостоятелни изпълнители на медицинска помощ с право на пряк договор и финансиране от НЗОК "не е подкрепено с нито един официален стратегически документ, нормативна концепция, предварителна оценка на въздействието или пилотен модел". В позицията на БАПЗГ се казва: „Това е поредната лесно оборима теза - създаването на амбулаторни практики на специалистите по здравни грижи е част от НПВУ. В него наред със създаването на лекарски практики се предвижда и "стимулиране на специалисти по здравни грижи за разкриването на амбулатории за извънболнична помощ в малки населени места и в труднодостъпни и отдалечени райони. Дейността в цитираните амбулатории ще се осъществява от медицинска сестра, акушерка, лекарски асистент и/или рехабилитатор". За целта се предвиждат 84.1 милиона лева (70.1 милиона лева за сметка на Механизма за възстановяване и устойчивост и 14 милиона лева национално съфинансиране) с период на изпълнение 2022 – 2026 г.“

Относно твърдението на БЛС, че създаването на възможност за пряко финансиране на амбулаторните практики по здравни грижи ще отблъсне младите хора от нашите професии, защото това начинание е обречено на провал, БАПЗГ изтъква: „Ако практиките ни не получат възможност за финансиране от НЗОК, вероятно след време БЛС ще се окаже прав и ще се стопят, а хората в нужда ще продължат да страдат без да получават необходимата им здравна грижа. Но, ако практиките ни получат трайно и устойчиво финансиране от НЗОК, те ще разширят дейността си и това ще бъде в интерес не само на нашите млади колеги, които така намират мотивация да останат и работят в България, но и в името на всеки български пациент.“

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

ПРЕДКОНГРЕСЕН КУРС ЗА АКУШЕРКИ И МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ СЕ ПРОВЕДЕ В РАМКИТЕ НА XXVI НАЦИОНАЛЕН КОНГРЕС ПО СТЕРИЛИТЕТ И РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЕ С МЕЖДУНАРОДНО УЧАСТИЕ

При изключително голям интерес премина организираният от Българската асоциация по стерилитет и репродуктивно здраве (БАСРЗ) XXVI Национален конгрес по стерилитет и репродуктивно здраве с международно участие. Събитието се проведе в периода 3 – 6 април 2025 г. в хотел „Рила“ в курортен комплекс Боровец. Над 250 делегати се включиха в основната програма на конгреса, а предконгресният курс за акушерки и медицински сестри беше посетен от 50 участници.

Събитието стартира на 3-ти април 2025 г. и беше официално открито от председателят на БАСРЗ доц. д-р Мария Юнакова. В встъпителната си лекция „Безопасност на АРТ и здраве на бъдещите поколения“ тя очерта основните приоритети на асистираната репродукция – минимализиране на рисковете от лечението и раждане на здраво и пълноценно потомство.



На церемонията по откриването тържествено беше отбелязан 80-годишния юбилей на един от основателите, почетен председател на БАСРЗ и доайен в асистираната репродукция в България проф. Атанас Щерев. Специален поздрав за рождения си ден той получи от децата от танцова школа „Броеница“ - гр. Стара Загора.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

Поздравителен адрес към организаторите на конгреса поднесе Райна Бояджиева, зам.-председател на УС на БАПЗГ, квота „Акушерки“. В поздравлението се казваше: „Благодарим Ви, че продължавате добрата традиция да организирате Предконгресен курс, който този път е посветен на ролята на акушерката преди, по време и след раждането. „Подгряващите“ теми включват различни аспекти на репродуктивното здраве – женска консултация, патронажни грижи, участието на акушерката при донорство на яйцеклетки, как да се увеличат нормалните раждания, вагинално раждане при многоплодна бременност или след предхождащо цезарово сечение, релационен подход в акушерските грижи и оптимизиране на грижите като цяло, и други теми.“

В поздравлението на БАПЗГ се изтъкваше, че „развитието на медицината и акушерските грижи изискват непрекъснато надграждане на знанията и уменията на лекарите, акушерките, медицинските сестри и останалите специалисти по здравни грижи.“

Богатата научна програма на конгреса даде възможност да бъдат представени новости в областта на репродуктивната медицина от водещи специалисти от България, Белгия, Германия, Гърция, Сърбия, Нидерландия, Полша и Италия. Беше представена хирургия на живо от клиниката на проф. Марио Малцони, уъркшопове по лапароскопска хирургия и ултразвук в родилна зала, както и лекции от водещи български и чуждестранни специалисти по асистирана репродукция, фетална медицина, хирурзи, имунолози, ембриолози, онколози и генетици.



ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

30 АКУШЕРКИ ОТ УСБАЛАГ „СЕЛЕНА“ УЧАСТВАХА В ОБУЧЕНИЕ НА ТЕМА „КЪРМЕНЕ И ХРАНЕНЕ НА НОВОРОДЕНОТО“



В периода 4 – 6 април 2025 г. се проведе изнесено продължаващо обучение за акушерките от УСБА-ЛАГ „Селена“ на тема „Кърмене и хранене на новороденото“, съвместно с Катедра „Акушерски грижи“ на Медицински университет - Пловдив и Алианс на българските грижи (АБА). За електронния бюлетин на БАПЗГ информира акушерка Петя Запрянова - консултант по кърмене в УСБА-ЛАГ „Селена“, член на Националния съвет по качество на БАПЗГ и член на АБА.

Обучението се проведе в Рехабилитационна база на МУ - Пловдив в Цигов чарк, Батак, където има прекрасни условия за провеждане на подобен род събития и тиймбилдинги. То беше кредитирано от БАПЗГ с 22 кредитни точки по Единната кредитна система на БАПЗГ за продължаващо обучение и проведено в партньорско сътрудничество с фирма NESTLE.

В обучението се включиха 30 акушерки от болница „Селена“ и 15 студенти от специалност „Акушерка“ в МУ - Пловдив.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ



Подготовката по обучението осъществиха консултантите по кърмене - акушерка Петя Запрянова и акушерка Божидара Димитрова - които изнесоха общо 10 интересни презентации на базата на своя практически опит с родилките в болница „Селена“.



Политиката на болницата е работещите акушерки в лечебното заведение да имат актуални познания за кърменето, да могат да оказват умела практическа помощ и подкрепа на майките, за да може болницата да отговори на повишените изисквания на родителите за качествена, професионална, медицинска грижа и помощ при кърмене.

Доц. Милена Сандева изнесе презентация на тема „Анатомия и физиология на млечната жлеза. Хормонална регулация на млечната секреция“.

В богатата лекционна програма участие взеха старшата акушерка на Неонатологията Ивелина Божинова и старша акушерка Росица Алексиева, които засегнаха въпроси свързани със спецификата в храненето на недоносените бебета в Неонатология и новородените в Детската стая.

Главна акушерка Марияна Полихронова представи темата „Предизвикателства и възможности в храненето на бебето“, с която запозна аудиторията за важното въздействие на олигозахаридите в майчината кърма за изграждане на микробиома, и чревното здраве на новороденото.

Всички участници получиха сертификат за участие в проведеното обучение.



ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ



ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

50 ПРОФЕСИОНАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ МБАЛ – СЛИВЕН ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОБУЧЕНИЕ НА ТЕМА „ИНТОКСИКАЦИИ С АЛКОХОЛ И ДРУГИ ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА – НОВИ ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА. ДИЗАЙНЕРСКИ ДРОГИ”



На 9 април 2025 г. в МБАЛ „Д-р Ив. Селимински - Сливен” се проведе курс за продължаващо обучение на професионалистите по здравни грижи на тема „Интоксикации с алкохол и други психоактивни вещества – нови предизвикателства. Дизайнерски дроги” с лектор Д-р Стоян Митков – лекар от ОАИЛ. В обучението участие взеха 50 професионалисти по здравни грижи, информира за електронния бюлетин на БАПЗГ главната сестра на болницата Красимира Танева.

Токсикологията е приложна биохимична наука за отровите и тяхното въздействие върху живите организми. Интоксикацията (отравянето) е болен процес резултат от въздействието на постъпващи в организма от околната среда отровни вещества от различен произход - растителен, животински, синтетичен (вкл. лекарства, дроги). Д-р Митков запозна курсистите с основните задачи в клиничната токсикология, а именно: да се диагностицира състоянието на пациента; да се идентифицира причинителя; да се проведе лечението.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

Разгледани бяха интоксикациите с етилов алкохол - причините за настъпване, стадите на интоксигиране, основните симптоми, фазите и темпото на метаболизъм, факторите влияещи на метаболизма, степените на интоксикация и методите на лечение. По-нататък в лекционният материал бяха представени интоксикациите с метилов алкохол и етилен гликол - причини, симптоми, стадии, лечение.



Д-р Митков запозна участниците в обучението с психоактивните (наркотични) вещества - природни и синтетични, които могат да предизвикат зависимост. Разгледани бяха интоксикациите с психоактивни вещества - причини, симптоми, лечение. Обърнато беше особено внимание на т. нар. „дизайнерски дроги“.

Обучението приключи с практически занимания, възможност за задаване на въпроси и полагане на тест. Успешно представилите се курсисти ще получат удостоверение и кредитни точки по Единната кредитна система на БАПЗГ за продължаващо обучение.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

В МОНТАНА СЕ ПРОВЕДЕ ОБУЧЕНИЕ НА ТЕМА „СИМПТОМИТЕ В ПАЛИАТИВНАТА МЕДИЦИНА“

На 10 април 2025 г. в град Монтана се проведе обучение на тема „Симптомите в палиативната медицина“, организирано от Регионална колегия на БАПЗГ – Монтана. Участници в събитието бяха специалисти по здравни грижи работещи в различни лечебни структури, както и студенти от специалност „Медицинска сестра“, обучаващи се във Филиал „Проф. д-р Иван Митев“ – Враца. Лектор на обучението беше доц. д-р Николай Йорданов, д.м., от Комплексен онкологичен център – Враца, който с професионализъм и отдаденост представи актуални и практически насочени аспекти по темата.

„Обучението беше предоставено напълно безвъзмездно, за което изказвам искрена благодарност на Доц. Йорданов. Интересът към темата бе изключително голям, а участниците останаха силно впечатлени от компетентността и ангажираността на лектора“, коментира Сабинка Мечкова, председател на Регионална колегия на БАПЗГ -Монтана.



ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

ОТ НАЧАЛОТО НА ГОДИНАТА 95 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ПРЕМИНАХА КУРСОВЕ ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ



От началото на 2025 година до края на месец април 95 специалисти по здравни грижи от цялата страна надградиха своите знания в курсове за дистанционно обучение, които предлага Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи.

Най-голям интерес специалистите проявиха към курса „Диабетът в детска възраст“, следван от курсовете „Комуникация с хора с увреждания“ и „Технически помощни средства при различни видове увреждания“. Голям интерес привлякоха и курсовете „Разпознаване симптомите на насилие“ – I-ва и II-ра част, „Промоция на здраве. Здравно образование“, „Управление на човешките ресурси в здравните грижи“, „Хранителни добавки“ – в 4 модула, „наставничество в сестринството“.

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 в раздел „Дистанционно обучение“.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

КУРСОВЕ ЗА ДИСТАНЦИОННО ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ НА БАПЗГ



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

ОБЩА ИНФОРМАЦИЯ

Провеждане на курсовете: Целогодишно
 Начало на курс: Всяко 15-то число на месеца
 Продължителност на обучението: 15 дни
 Регистрацията в платформата и заплащането за избрания курс
 се правят най-малко 5 дни преди началото на курса.
 При необходимост от допълнителна информация свържете се с нашите курсови
 администратори на тел: 02/915 69 15, 0886 615 600, 0886 591 849.
 E-mail: cpo.bapzg@gmail.com

ПЕРИОДИЧНИ ИЗДАНИЯ

ТЕМИТЕ В ПЪРВИ БРОЙ НА СПИСАНИЕ „ЗДРАВНИ ГРИЖИ“ ЗА 2025 Г.

Първи брой на списание „Здравни грижи“ за 2025 г. вече е достъпен и за специалистите по здравни грижи, които имат годишен абонамент. Електронното издание на списанието е качено в платформата за дистанционно обучение, която се намира в сайта на БАПЗГ.

В новия брой са включени изследвания и анализи по следните теми:

- **Нагласи на бъдещите акушерки относно необходимостта от обучение по кърмене и лактация** (Автори: асистент. Даниела Лютакова - докторант във Филиал Шумен на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна, преподавател във Факултета по обществено здраве и здравни грижи към Русенския университет „Ангел Кънчев“; проф. Соня Тончева, д. оз.н. – зам.-директор на Филиал Шумен на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна);
- **Медицински специалисти, проправили пътя на жените в медицината** (Автори: доц. Жана Павловска, д.оз. – курсов ръководител във Филиал Велико Търново на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна, гл. асистент Янка Маркова – Димитрова, д.оз. – курсов ръководител във Филиал Велико Търново на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ -Варна);
- **Проучване на студентското мнение за здравословна университетска среда** (Автори: проф. Христина Милчева, д.п., доц. Кремена Митева, д.п., гл. асистент Здравка Атанасова, д. оз. – Катедра „Здравни грижи“ към Медицински факултет на Тракийски университет – Стара Загора);
- **Влияние на съня върху физическото и психическото здраве: насоки за сестринска грижа (Обзор)** - (Автори: асистент Камелия Евтимова, доц. д-р Росица Дойновска - Катедра „Здравни грижи“ към Факултет „Обществено здраве, здравни грижи и спорт“ на Югозападния университет „Неофит Рилски“ - Благоевград);



ПЕРИОДИЧНИ ИЗДАНИЯ

- **Биотероризъм** (Автор: Преслава Жекова – началник на Отдел „Противоепидемичен контрол“ към Регионална здравна инспекция – Русе);
- **Приложение на дълбока осцилация и кинезиотейпинг ленти в протоколи за ранна рехабилитация след артропластика на тазобедрена става (Клиничен случай)-** (Автор: асистент Даниела Ковачева – Предовска - Катедра „Физикална медицина и рехабилитация“ към Медицински факултет на Медицински университет – София).

КАК ДА СЕ АБОНИРАТЕ ЗА СПИСАНИЕ “ЗДРАВНИ ГРИЖИ”

Уважаеми професионалисти по здравни грижи,
Абонаментът за 2025 г. се осъществява
само за електронния вариант на списанието.

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

Регистрация в платформата за дистанционно обучение на БАПЗГ,
в раздел **Списание "Здравни грижи" 2025**
<https://learning.nursing-bg.com/DL/Registration/Schedule.aspx>

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:
spo.bapzg@gmail.com

ПОЛУЧАВАНЕ НА ПОТРЕБИТЕЛСКО ИМЕ И ПАРОЛА ЗА ДОСТЪП ДО СЪДЪРЖАНИЕТО

Повече информация можете да получите на тел. **0888 615 600**

**Годишният абонамент за сп. „Здравни грижи“ е 10.00 лв.
и носи 15 кредитни точки**

МЛАДА СМЯНА

СТУДЕНТИ ОТ СПЕЦИАЛНОСТИТЕ „МЕДИЦИНСКА СЕСТРА“ И „АКУШЕРКА“ ОТ ЦЯЛАТА СТРАНА ВЗЕХА УЧАСТИЕ В СЪСТЕЗАНИЕ ПОД НАДСЛОВ „СИЛАТА ДА СЕ ГРИЖИШ, ВОЛЯТА ДА СЕ РАЗВИВАШ“



В Национално състезание за студенти от специалностите „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ под надслов „Силата да се грижиш, волята да се развиваш“, взеха участие 10 университетски структури от страната, информира сайтът на Медицински университет – София.

В състезанието взеха участие 10 отбора от специалност „Медицинска сестра“ и 6 отбора от специалност „Акушерка“. То се проведе в три части за всяка от специалностите – викторина, решаване на казус с три задачи и проверка на практическите умения.

Бъдещите медицински сестри трябваше да демонстрират могат ли да правят превръзка на главата тип „Хипократова шапка“, а бъдещите акушерки – да повиват новородено с памперс и две пелени.

МЛАДА СМЯНА



Студентите успяха да премерят сили, да споделят изключително положителни емоции и да се мотивират за още по-голямо развиване на своите умения. Класирането на отборите беше определено от жури, съставено от представители на всички участващи университети.

И в двете категории първите места завоюваха отборите на Факултета по обществено здраве „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“ при Медицински университет - София. На второ място и при медицинските сестри и при акушерките се класираха отборите на Югозападния университет „Неофит Рилски“ – Благоевград. Трето място при медицинските сестри взеха студентите от медицинския факултет на Тракийски университет - Стара Загора, а при акушерките – възпитаниците на Филиал Сливен на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна.



МЛАДА СМЯНА



Победителите в двете категории получиха специална награда, осигурена от Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда и връчена от изпълнителния директор на лечебното заведение д-р Венелина Милева. Състезателите, както и техните преподаватели ще посетят Acibadem University в Истанбул, Турция, както и болница от веригата лечебни заведения в същия град.

Останалите отбори получиха разнообразни награди от различни спонсори като: Студентски съвет на Медицински университет - София, ФОЗ „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“, БАПЗГ, Регионална колегия на БАПЗГ - София, фирмите Avramoff, BEBO, Nestle България - Детско хранене, BUL MAR.

Силно представяне в състезанието направиха и отборите на Медицинския факултет към Софийски университет „Св. Климент Охридски“, Факултета по обществено здраве към Медицински университет – Пловдив, Факултета по обществено здраве, здравни грижи и туризъм към Националната спортна академия "Васил Левски", Факултета по обществено здраве и здравни грижи (ФОЗЗГ) към Русенски университет "Ангел Кънчев", ФОЗЗГ към Бургаски държавен университет "Проф. д-р Асен Златаров", Филиал „Проф. д-р Иван Митев“ - Враца към Медицински университет – София.



МЛАДА СМЯНА

УЧЕНИЦИ ОТ ПЪРВА ЕЗИКОВА ГИМНАЗИЯ ВЪВ ВАРНА СЕ ЗАПОЗНАХА С ВЪЗМОЖНОСТИТЕ ЗА КАНДИДАТСТВАНЕ В МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ВАРНА



Пълна и подробна информация с възможностите за кандидатстване в Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна, нови справочници със срокове, документи и изпити, бяха представени по време на Форума на висшите училища, който се проведе в Първа езикова гимназия на 29 април 2025 г. Събитието събра на едно място представители на шестте университета в морската столица. Поводът за провеждане на кандидат-студентската борса беше честването на 145 години от основаването на Първа мъжка гимназия и 60 години от откриването на Първа езикова гимназия, информираха от пресцентъра на МУ - Варна

Приветствия към участниците във форума отправиха проф. д-р Димитър Райков, ректор на МУ – Варна, и проф. д-р Албена Керековска, зам.-ректор „Учебна дейност“, които са бивши възпитаници на гимназията. В момента над 260 студенти в университета са завършили Първа ЕГ, като традиционно най-голям е интересът към специалностите „Медицина“, „Дентална медицина“ и „Фармация“.

По време на срещата варненските висши училища представиха възможностите, които предлагат на бъдещите кандидат-студенти. Борсата привлече не само абитуриенти. Ученици от X и XI клас също разгледаха щандовете, за да съберат информация и да улеснят избора си за професионална реализация.

МЛАДА СМЯНА

В МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ВАРНА И ФИЛИАЛИТЕ МУ СЕ ПРОВЕДЕ ПРЕДВАРИТЕЛНИЯТ КАНДИДАТСТУДЕНТСКИ ИЗПИТ ПО БИОЛОГИЯ



За пета поредна година в Медицински университет - Варна на 26 април 2025 г. се проведе предварителен изпит по биология за специалностите „Медицинска сестра“ и „Акушерка“. Едновременно с кандидатите за обучение във Факултет „Обществено здравеопазване“ в гр. Варна, на изпит се явиха и кандидатите, които желаят да се обучават по тези специалности във филиалите на университета в градовете Сливен, Шумен и Велико Търново.

За трета поредна година на предварителен изпит се явиха и кандидатите за уникалното за страната направление „Военна медицинска сестра“.

За учебната 2025/2026 година, за втори пореден път, предварителен изпит по биология положиха и кандидатите за специалност „Кинезитерапия“ и специалностите от Медицински колеж – Варна „Помощник-фармацевт“, „Медицински лаборант“, „Рехабилитатор“, „Медицински козметик“ и „Рентгенов лаборант“.

От МУ – Варна информираха, че на изпита са се явили общо над 500 кандидат-студенти.

МЛАДА СМЯНА

Във Филиал Шумен на МУ – Варна за специалностите „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ се явиха 46 кандидат-студенти, а във филиал Сливен – 52-ма.



В Първа аудитория на Медицински университет – Варна, в присъствието на заместник-ректора по учебната дейност проф. д-р Албена Керековска, д.м., беше изтеглена изпитната комбинация от тестови въпроси върху материала по биология от VIII, IX и X класове.

Уникално за страната в МУ- Варна изпитният тест се генерира чрез специализиран софтуер на живо пред кандидат-студентите в реално време и се предава по видеоконферентна връзка до аудиториите на филиал Шумен



МЛАДА СМЯНА

ДЕН НА ОТВОРЕНИТЕ ВРАТИ В МЕДИЦИНСКИ КОЛЕЖ „ЙОРДАНКА ФИЛАРЕТОВА“



Медицински колеж „Йорданка Филаретова“ към Медицински университет – София отвори врати на 12-ти април 2025 г. за бъдещи студенти и техните родители, информираха от пресцентъра на МУ – София.

Кандидат-студентите имаха възможност да се запознаят с учебните програми, преподавателите и учебната база. Директорът на колежа проф. Мая Визева представи възможностите за обучение по специалностите: „Медицински лаборант“, „Рентгенов лаборант“, „Зъботехник“, „Рехабилитатор“, „Помощник-фармацевт“, „Инспектор по обществено здраве“, „Масажист (с увредено зрение)“ и „Медицинска козметика“. Беше организирано посещението на специализираните кабинети, лаборатории и учебни зали с участието на преподаватели и студенти от колежа.

Младите хора се запознаха с академичните и социалните аспекти на живота в колежа. Дискутираха конкретни въпроси, свързани със специалностите, кандидатстудентската кампания, условията за прием и др.

НОВОТО РЪКОВОДСТВО НА РУСЕНСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ СЕ СРЕЩНА С ДИРЕКТОРИТЕ НА УЧИЛИЩА ОТ РУСЕНСКА ОБЛАСТ



На 16 април 2025 г. в Канев център се проведе среща между новото ръководство на Русенския университет и директорите на училища от Русенска област. Срещата беше открита от ректора на Русенския университет доц. д-р Десислава Атанасова, която представи новия управленски екип пред присъстващите директори. В дискусиата участваха акад. Христо Белоев – почетен ректор и председател на Общото събрание на Русенския университет, зам.-ректорите проф. д-р Теодор Илиев, проф. д-р Генчо Попов, доц. д-р Галина Иванова, главният секретар доц. д-р Таня Грозева, доц. д-р Борис Костов – ръководител на Отдела за прием на нови студенти, както и д-р Росица Георгиева – началник на Регионалното управление на образованието – Русе. За това информираха от пресцентъра на висшето училище.

Сред акцентите на срещата бяха теми, свързани с предстоящата кандидатстудентска кампания, специалностите, които предлага университетът, както и възможностите за провеждане на информационни срещи в училищата.

СТУДЕНТИ И УЧЕНИЦИ ОТ БЛАГОЕВГРАД НАПРАВИХА СВЕТА ПО-ДОБЪР

В навечерието на Великден Югозападният университет „Неофит Рилски“, Община Благоевград и Американският университет в България се обединиха в подкрепа на една обща кауза – събиране на средства за семейства в неравностойно положение. За това информираха от учебното заведение.

Благотворителната инициатива „Радост за Великден! Заради нас светът става по-добър!“ стартира с творчески работилници, в които се включиха студенти и преподаватели от Факултета по изкуствата, Факултета по педагогика и Факултета „Обществено здраве, здравни грижи и спорт“ на Югозападния университет, както и студенти от Американския университет в България.

По време на събитието, в специално подготвени шатри, деца и ученици имаха възможност да се потопят в света на изкуството и игрите. Те рисуваха с различни техники, изработиха празнични декорации, участваха в арттерапевтични занимания и се включиха в разнообразни спортни игри. Всеки малък творец получи сладки лакомства за своето старание.

Кулминацията на празника беше появата на специалния гост – великденският заек, който пристигна в компанията на своята очарователна лазарка. Тяхното присъствие донесе неподправена радост и вълнение на най-малките жители и гости на Благоевград.

Събитието завърши с модно ревю и концерт на талантиливите студенти от Факултета по изкуствата на Югозападния университет и ученици от 140. СУ „Иван Богоров“ – София. Събраната сума в размер на 2 515 лева беше използвана за закупуване на стоки от първа необходимост за възрастни хора и социално слаби семейства от общината.

Студенти от Студентското научно дружество „Феникс“ към Правно-историческия факултет зарадваха с великденските пакети 50 семейства и подпомогнаха кухнята за социално слаби хора към църквата „Св. Николай“ в квартал „Грамада“ в Благоевград.



БЪДЕЩИ РЕХАБИЛИТАТОРИ ДАДОХА ПРАКТИЧЕСКИ СЪВЕТИ НА УЧЕНИЦИ ОТ БУРГАС



Студенти от Медицинския колеж към Бургаския държавен университет, които се обучават в специалност „Рехабилитатор“, проведоха изнесен урок на тема: „Гръбначните изкривявания в ученическа възраст“. Тяхната аудитория бяха ученици от СУ „Константин Петканов“, гр. Бургас. Събитието беше част от проекта „Посланици на здравето“, който се изпълнява от училището, съобщиha от вуза.

Акцентът на срещата бе свързан със здравословното хранене и здравословния начин на живот. Учениците участваха в редица игри, свързани с разпознаването на храни, които могат да бъдат едновременно вкусни и полезни за човешкия организъм.

Децата бяха запознати и с причините за появата на гръбначните изкривявания, видовете и начините за тяхната превенция. Учениците разбраха, че стойката е много важна, за да се предотврати гръбначно изкривяване, също така и важноста от правилното носене на раниците. В рамките на събитието бяха показани упражнения за укрепване на мускулатурата за поддържане на правилна стойка и др.

В Медицинския колеж се обучават рехабилитатори от 1995 година. Лично доц. д-р Соня Ненчева, която е директор на колежа, поясни важноста на рехабилитацията и обучението на кадри от областта. Дипломираните рехабилитатори ще допринесат за по-добро здраве на децата в ученическа възраст.

МЛАДА СМЯНА

220 СТУДЕНТИ ОТ МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛОВДИВ ВЗЕХА УЧАСТИЕ В АКАДЕМИЯТА ПО СПЕШНА МЕДИЦИНА



220 студенти взеха участие в Академията по спешна медицина, организирана от Студентския съвет на Медицински университет - Пловдив. По време на тридневното обучение те посещаваха лекционни курсове на водещи специалисти и уъркшопи, за да се запознаят със спешни състояния от медицинската практика и да получат както теоретични, така и практически знания.



МЛАДА СМЯНА

ДИПЛОМИРАХА СЕ 81 БАКАЛАВРИ И МАГИСТРИ ОТ ФОЗ НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ПЛЕВЕН



На 4 април 2025 г. Медицински университет – Плевен и Факултетът по обществено здраве проведе тържествена церемония по дипломиране на Випуск 2025 за 81 бакалаври и магистри от Випуск 2025. Събитието се проведе в Auditorium Jubilaei на МУ-Плевен.

Дипломи за завършено висше образование получиха 16 бакалаври от специалност „Управление на здравните грижи“, 33 магистри от специалност „Управление на здравните грижи“ и 32 магистри от специалност „Обществено здраве и здравен мениджмънт“. Общият брой на отличниците на Випуск 2025 е висок – 28 дипломанти с отличен успех. С пълно отличие се дипломира Галина Русева, магистър по специалност „Обществено здраве и здравен мениджмънт“, която ще отговори на приветствията на ректора и официалните гости на събитието.

Ректорът проф. д-р Добромир Димитров се обърна към новите здравни специалисти с думите: „Вие сте бъдещите лидери, които ще работят за подобряване на здравето и благосъстоянието на обществото. А съвременният лидер в здравеопазването трябва да притежава качества, които го правят ефективен и успешен. Някои от тези ключови качества са: визия и стратегическо мислене, емоционална интелигентност, комуникационни умения, гъвкавост и адаптивност, умения за управление на кризи, колаборация и работа в екип и не на последно място, иновации и креативност. Тези качества и гъвкави умения помагат на днешните лидери в здравеопазването да създадат ефективна и ориентирана към пациента система, която може да отговори на съвременните предизвикателства.“

МЛАДА СМЯНА

От официалните гости приветствени слова към дипломантите поднесоха доц. д-р Иван Малкодански, д.м., председател на Общински съвет – Плевен и г-жа Надя Димитрова, председател на Регионалната колегия на БАПЗГ.



С пълно отличие се дипломира Галина Русева, магистър по специалност „Обществено здраве и здравен мениджмънт“, която отговори на приветствията на ректора и официалните гости на събитието.



За поредна година се проведе инициативата „Учи, родител стани и добър пример за обществеността бъди!“, на която се награждават дипломанти, станали родители по време на следването си в МУ-Плевен. Тази година сред дипломантите има 8 щастливи майки и един горд баща.

МЕДИИТЕ ЗА НАС



БАПЗГ НАСТОЯВА ЗА ПРЯКО ДОГОВАРЯНЕ С НЗОК ОТ 2026 Г.



Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) да стане договорен партньор на НЗОК и да участва в преговорния процес по сключването на НРД, да бъде въведен стандарт по здравни грижи, обвързан с тяхното качество, да бъде подобро гарантирането на този вид услуги за хората, които се нуждаят от тях. Тези искания отправиха от съсловната организация на професионалистите по здравни грижи на пресконференция днес. За това информира Zdrave.net на 23.04.2025 г.

„Нашите искания не се комерсиални, в основата им е грижата за пациента, защото той е забравен в процеса на долекуване в домашни условия“, подчерта председателят на УС на БАПЗГ Диана Георгиева. По думите ѝ, на практика много пациенти, които реално имат необходимост от здравни грижи, не могат да си ги позволят и по този начин са лишени от достъп до тях, защото тези услуги не се заплащат от Здравната каса.

Реално у нас има регистрирани 101 амбулатории по здравни грижи, от тях функционират едва 37, а възползвателите се от такива услуги са 15 000, които са имали възможността да ги заплатят сами, стана ясно от думите на Анелия Атанасова, председател на Националното сдружение на амбулаториите по здравни грижи в България. Тя припомни, че първите амбулатории за здравни грижи от медицински сестри, акушерки и фелдшери, са били регистрирани още през 2017 г., но фактът, че това не са услуги, заплащани от НЗОК, е попречил на разширяването на този вид медицинска дейност.

МЕДИИТЕ ЗА НАС

„Не е предвидена възможност за професионална грижа в дома на пациенти, преживели инфаркт, инсулт, големи хирургични интервенции, както и за пациенти с онкологично заболяване, а нуждите са много големи“, каза Александър Василев, рехабилитатор, заместник-председател на БАПЗГ. Той обясни, че рехабилитаторите инвестират много време и средства в подготовката и поддържането на професионалната си квалификация, в апаратура и оборудване, а в същото време услугата, която предлагат, е достъпна не за онези, които се нуждаят от нея, а единствено срещу заплащане от онези, които могат да си позволят.

По думите на Петя Недкова, председател на Националния съвет по качеството към БАПЗГ, ако се финансират тези практики, това би довело не само до качествена грижа за пациентите, но и до намаляване на хоспитализациите, защото много от нуждаещите се ще имат достъп до такава медицинска услуга в дома си или в амбулаторни условия. Тя беше категорична, че извеждането на здравните грижи като извънболнична дейност ще облекчи и болниците, а друго важно предимство е, че тези услуги ще могат да станат достъпни и за нуждаещи се здравнонеосигурени пациенти през бюджетите на общините.

„Искаме да има стандарт по здравни грижи, обвързан с качеството на здравната грижа. В него трябва да бъде описано кой, какво и кога може да изпълнява. Изискването ни за качество е само в полза на пациента“, допълни Диана Георгиева.

„Пациентите трябва да имат гаранция, че ги обслужва специалист с определена квалификация. Медицинският стандарт по здравни грижи ще посочи точните параметри на качеството, съобразени с европейските норми. Към всяка клинична пътека, по която се работи в болниците, трябва да бъдат описани задълженията на специалистите по здравни грижи, така ще може да се следи и за тяхното качество. Ще предложим дейностите по здравни грижи бъдат въвеждани в НЗИС. Така ще може да се разбере какъв е относителният дял на дейностите, извършени от специалистите по здравни грижи спрямо останалите дейности. Това има значение и при разпределянето на финансирането в болничната помощ“, обясни Петя Недкова.

От асоциацията ще настояват механизъм за договаряне между НЗОК и изпълнителите на здравни грижи в извънболничната помощ да се въведе от 2026 г.

МЕДИИТЕ ЗА НАС

ПАЦИЕНТЪТ Е БУКВАЛНО ЗАБРАВЕН



Пациентът е буквално забравен. Грижата в домашни условия става все по-необходима и все по-нужна. Имаме три основни искания, с които да се запълни дупката в нашата несъвършена здравна система. Информира DaricNews.bg на 23.04.2024 г.

Това заяви председателят на Управителния съвет на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (УС на БАПЗГ) Диана Георгиева на пресконференция на тема "Професионалистите по здравни грижи и Националният рамков договор".

От БАПЗГ настояват за спешни промени в Националния рамков договор (НРД) и Закона за здравното осигуряване.

Председателят на УС на БАПЗГ посочи, че трите основни искания са подготовка за въвеждане на механизъм за пряко сключване на договор между НЗОК и всички изпълнители на здравни грижи в извънболничната медицинска помощ за следващия преговорен процес – 2026 г., в рамките на тази година съсловната организация да стане пълноправен договорен партньор на НЗОК, подобряване качеството на медицински услуги, което не може да бъде гарантирано без специалистите по здравни грижи.

Едно от най-тежките състояния, които изискват допълнителни грижи след престоя в болницата по клинична пътека, който е между 10 и 20 дни, е мозъчният инсулт. Заместник-председателят на БАПЗГ Александър Василев, който представлява рехабилитаторите в България, обясни, че мозъчният инсулт изисква доста продължително лечение и понякога то продължава дори години. "Обучението и курсовете на тези колеги е доста скъпо струващо. Искаме да бъдем страна по договаряне, тъй като тези пациенти са здравноосигурени", отбеляза той.

Диана Георгиева подчерта, че идеята е "да започнем да работим да се върнем отново към пациента". "Всички тези усилия от наша страна са насочени към по-доброто му битуване, затова искаме да бъдем договорни партньори", каза тя.

Петя Недкова, председател на Националния съвет по качество (НСК) на БАПЗГ, заяви: "Изискваме към всяка клинична пътека да бъдат описани дейностите на специалистите по здравни грижи. Когато си отчитат дейностите, трябва да се отчитат и медицинските квалификации на специалистите, които извършват тези дейности. На места за медицински сестри и акушерки се назначават студенти например или такива, които нямат необходимия ценз за тези грижи. Когато дейностите бъдат описани, те могат да бъдат остойностени." По думите ѝ, когато са описани дейностите, може да се контролира много ясно качеството, а това също е и възможност за предоставяне на безопасност при здравните грижи. Това, според нея, ще даде възможност и за планиране на нуждата от такива кадри.

От БАПЗГ искат да се разширят и дейностите в Националната здравно-информационна система (НЗИС).

Анелия Атанасова, председател на Националното сдружение на амбулаториите за здравни грижи (НСАЗГ), разказа, че все по-малко стават хората, които могат да си позволят услугата на цените, на които ние работят специалистите.

"Все повече пациентите биват съветвани как сами да си поставят инжекцията, как сами да се превържат, което е извън всякакви стандарти. Стават много грешки. Това е предпоставка за много неприятни ситуации, които могат да се случат", добави тя и апелира отгук нататък да се взема някакви мерки, тъй като здравето е най-важното нещо, което човек притежава.

МЕДИИТЕ ЗА НАС



Диана Георгиева, Председател на УС на БАПЗГ:

МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА ТРЯБВА ДА Е С ВРОДЕНО УСЕЩАНЕ ЗА МИЛОСЪРДИЕ

На Седмия редовен отчетно-изборен конгрес на Българската асоциация на специалистите по здравни грижи (БАПЗГ) през март т.г. Диана Георгиева беше избрана за председател на съсловната организация. От 2016 г. до скоро тя беше председател на Регионална колегия на БАПЗГ в Перник. Нейната основна специалност е "Медицинска сестра", има магистърски степени по "Управление на здравните грижи" и "Социална педагогика". Била е старша медицинска сестра в неврологичното отделение в МБАЛ "Рахила Ангелова" в Перник, главна медицинска сестра на ЦСМП - Перник, старша сестра в неврологичното отделение на СБДРП в Перник. Носител е на Награда за принос на специалист по здравни грижи за 2021 г. на Община Перник.



- Госпожо Георгиева, кои с трите най-важни неща, които сте си поставили за цел да направите по време на мандата си?

- Първото, с което сме се заели аз и моят екип, е да бъде въведен Стандарт по здравни грижи. В него ясно и точно трябва да бъде описано как да бъде разпределен медицинският персонал в болнични и извънболнични лечебни заведения, колко легла и колко пациенти от колко лекари и медицински сестри да бъдат обслужвани и т.н. Този стандарт, изработен от Националния съвет по качеството към БАПЗГ, предвижда и механизми на контрол на дейностите и на качеството им.

МЕДИИТЕ ЗА НАС

Второто, върху което сме се съсредоточили, е асоциацията да стане договорен партньор паралелно с БЛС в преговорите за Национален рамков договор с НЗОК. Най-малкото е дискриминационно асоциация с толкова много членове да не може да сключва договори с НЗОК. Това е и начинът да осигурим максимална грижа на пациентите в домашни условия - адекватна и реална, каквато в момента липсва.

Не на последно място са възнагражденията на специалистите по здравни грижи. Преговаряме за промени в Колективния трудов договор и в Националния рамков договор. В момента е записано, че заложените възнаграждения се изплащат "при възможност от работодателя", ние настояваме записът да бъде "задължително". Така записаните в КТД и НРД възнаграждения да бъдат гарантирани. Настояваме също да се постигнат заложените минимум 90% от средната за страната заплатата, като тя се актуализира.

- След повече от 10-годишни усилия на БАПЗГ, Законът за лечебните заведения регламентира автономните практики по здравни грижи. На какъв етап са преговорите за реимбурсиране на този вид грижа от НЗОК?

- Към момента са създадени 101 практики за извънболнична допълнителна медицинска помощ, но действащи са 37. Услугите им са изцяло платени от пациентите, което много затруднява достъпа им до тези толкова важни услуги. По данни на Националното сдружение на амбулаториите за здравни грижи в България през тези практики са преминали 15 хил. пациенти за година. По думите на председателя на сдружението Анелия Атанасова желаещите са били много повече, но поради финансови причини, не са се възползвали от тях. Ние питахме: "Щом пациентът е здравноосигурен, защо няма достъп до адекватна здравна грижа в извънболнична обстановка, в заведение, в което работят квалифицирани медицински специалисти с висше образование, признато навсякъде в Европа". Смятаме, че здравноосигурените не трябва да плащат за тези услуги или да плащат символична сума, но това може да стане, само ако сме договорни партньори на НЗОК. Както вече е известно, Българският лекарски съюз е категорично против. Ние обаче настояваме амбулаторните практики по здравни грижи да могат да сключват договор със Здравната каса и дейностите, които извършват да бъдат реимбурсирани от НЗОК - това е изключително важна помощ за пациента и ние искаме тя да се изпълнява контролирано, качествено и компетентно.

- Какви действия трябва да предприеме БАПЗГ за овладяване на недостига на медицински сестри?

- Не само България, но и всички европейски страни алармират за недостига на медицински сестри. До миналата година у нас са работили 23 658 медицински сестри.

- С около 6 хиляди по-малко от лекарите?

- Да. От 2015 г. досега около 17 хил. са напуснали страната. Средната възраст на работещите у нас е 49 г. и е с тенденция за подмладяване. Причината не е, че току-що завършили образованието си или млади сестри започват работа, а пенсионерките на 70 и повече години вече напускат системата. Тоест, това е своеобразно изкуствено подмладяване.

Най-много медицински сестри има в Югозападния район, където е и София - 7674, като средната им възраст е 55 г. Най-малко са медицинските сестри в Южния централен район (областите Кърджали, Пазарджик, Пловдив, Смолян и Хасково) - 668. Средната им възраст е 45 г., като поне 500 от тях са в Пловдив.

МЕДИИТЕ ЗА НАС

По данни на Евростат медицинските сестри в България са 433 на 100 хил. души население и са най-малко в страните от Евросъюза.

Ние като асоциация можем да работим за изграждане на стратегия на национално ниво. Медицинските сестри у нас са на изчезване. Причината не е само ниското заплащане. Професията е недооценена. Стремехът ни е да върнем престижа ?. Не всеки може да е медицинска сестра. Това, че се разкриват допълнителни места в университетите за безплатно обучение съвсем не означава, че има наплив. За да бъде човек медицинска сестра, трябва да има вродено усещане за милосърдие. Една сестра може да е перфектен изпълнител на дейности, безупречно да извършва манипулации, но като липсва човешината и емпатията към пациента, не може да е качествена медицинска сестра. Човек или се ражда медицинска сестра по душа, или не. Сега и заради ниските възнаграждения, и заради недостига на персонал, повечето медицински сестри са принудени да работят поне на две места, което удвоява работното време им време, а това води до преумора, стрес, професионално изпепеляване. Оттам и не достатъчно доброто отношение към пациента. Все неща, за които никой не говори. Не се говори и за нощния труд - един от факторите, водещи до хипертония, онкологични заболявания. През последните години много сериозно се подмлади ракът при колегите и вече има сестри на 34-35 години с онкологични заболявания.

Не болничните легла и тяхното разкриване е фактор за качество, което може да осигури необходимите за пациента грижи. Крайно време е управленците да проумеят, че не всичко се свежда до бройки - ние не сме бройки, ние сме хора, професионалисти с определени компетентности.

**Интервю на Аида Паникян,
в. „Дума“, 07.05.2025 г.**

МЕДИИТЕ ЗА НАС



**Райна Бояджиева, зам.-председател на УС на БАПЗГ
(квота „Акушерки“):**

ИНВЕСТИРАНЕТО В АКУШЕРКИТЕ И МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ ТРЯБВА ДА Е ВЪПРОС ОТ ПЪРВОСТЕПЕННО ЗНАЧЕНИЕ ЗА УПРАВЛЯВАЩИТЕ

Данаил Конов: БАПЗГ алармира в Отворено писмо, изпратено до медиите днес, че кадровият дефицит сред акушерките е налице. Според писмото Ви на пръв поглед цифрите показват, че страната ни има повече акушерки от нужното и дори от средното за Европа, но реалността е различна. Защо поглед върху числата не е достатъчен, както още пишете?



Райна Бояджиева: Аз чух подробно разговора с началника на АГ отделението в болницата в МБАЛ – Перник д-р Ивайло Лазов – чест и почитания към неговия героизъм и стремеж да се справи с недостига на акушерки. Доколкото знам кадровият дефицит в това отделение не е от сега, не е от вчера – той е от много време. Чувала съм разговор със старшата акушерка на отделението Михайлова, която е сред най-младите акушерки. Доколкото знам е на 68 години. По нейните думи допреди месеци са работили само 6 акушерки по график, които са обслужвали няколко отделения, освен Родилното отделение - Гинекология, Неонатология и Патология. Д-р Лазов спомена, че по щат в отделението е трябвало да има 15 акушерки. Тук парадоксът е, че трябва да на-

лучкваме колко акушерки са необходими, за да полагат качествени акушерски грижи на майките на новородените и постнатални грижи. Проблемът на цялата ситуация се корени в липсата на стандарти по здравни грижи, които биха очертали рамката, правилата, нормите и разбира се, биха оценили качеството на нашия труд. Ако има стандарти, те ще се позовават на европейските законодателства, всъщност там работят с цифри и съотношения - брой на акушерките и брой на специалистите по здравни грижи, спрямо общия брой на населението или спрямо броя на ражданията. В случая в болницата в Перник през 2024 г. са осъществени 264 раждания. Ако ние имахме стандарти и ако това отделение трябваше да съществува по европейски стандарти – за 28 раждания да има една акушерка, това означава, че само за родилната зала на АГ отделението ще са необходими поне 10 акушерки, за да изпълняват качествено грижи за родилките, бременните и новородените.

МЕДИИТЕ ЗА НАС

Какво се случва когато няма стандарти? В България има разкрити над 340 лечебни заведения за болнична помощ, които трябва да бъдат подсигурени не само с лекари, но и със специалисти по здравни грижи. В случая говорим за акушерки. За да сключи едно лечебно заведение договор, по който се договарят БЛС и НЗОК, така че дейностите да се заплащат от Здравната каса в едно отделение, както е Родилното отделение, по клиничната пътека за нормално раждане има изискване за специалистите, които да изпълняват необходимите дейности. Според изискванията на НЗОК тези специалисти са само лекари. Трима лекари със специалност „Акушерство и Гинекология“, лекар със специалност „Неонатология“, лекар със специалност „Анестезиология и Интензивно лечение“ и др. Друго изискване, за да се изпълни тази клинична пътека за раждане, е диагностично лечебният алгоритъм.

Освен лекарските дейности – диагностични, терапевтични и т. н., в тази клинична пътека са записани и дейности по здравни грижи, изпълнявани от акушерки, дефинирани в Наредба 1 на Министерството на здравеопазването, в която са дефинирани нашите професионални компетенции: акушерката води раждането, акушира, съветва за промоция на лактация, кърмене и т. н. Къде е парадоксът? Имаме необходимост от специалисти, които са задължителни, за да се осъществи тази клинична пътека, имаме и алгоритъм, който трябва да бъде спазен, но никъде не е посочен броят на акушерките и другите специалистите по здравни грижи в тази клинична пътека. Ето там е проблемът. Ако има задължение дадено отделение да има определен брой специалисти, за да сключи договор с НЗОК, ако това отделение няма нужния брой специалисти, няма да може да сключи договор и да работи по тази клинична пътека.

Невена Николова: Госпожо Бояджиева, разбрахме за какво говорите. За да изясним въпроса има ли проблем с тези кадри у нас, кажете ни всъщност колко медицински колежи и медицински висши училища обучават такива кадри, годишно колко души завършват образованието си по професия в областта на здравните грижи, за да изясним достатъчно кадри ли произвеждаме, които да запазят нашите лечебни заведения?

Райна Бояджиева: Има медицински университети и съответните Факултети по обществено здраве към тях, където се произвеждат специалисти в направление „Здравни грижи“. Това са Медицински университет – Варна, Медицински университет – София, Софийския университет, Пловдивския университет и други университети със съответните филиали. В едно писмо на здравния министър се казва, че през 2024 г. са произведени около 1 000 нови специалисти по здравни грижи, но това далеч не е така. Нямам точна статистика колко са дипломираните акушерки. Но дори да се дипломират, те трябва да бъдат квалифицирани. Няма как акушерка, която току-що е завършила, да започне работа в Родилна зала и да бъде оставена самостоятелно да работи. Тук трябва да се задейства наставничество, тя трябва да бъде обучена, трябва да посети определени курсове за продължаващо обучение, която нашата БАПЗГ организира, за да може след години тази акушерка да има самочувствието да работи в Родилна зала и да полага качествени акушерски грижи. Кметът на Перник е казал, че ще помоли Факултета по обществено здравеопазване в Медицински университет – София да изпрати новозавършили акушерки, те няма как да бъдат поставени в Родилна зала, само и само да се запълни вакуума в тази безизходица, в която се намират.

Проблемът е в липсата на стандарти, които освен броя на необходимите специалисти по здравни грижи, ще спомогнат и за остойностяване на нашия труд. Ниското заплащане, което получават нашите колеги, ги кара да търсят работа в чужбина, за търсят други занимания. Всеки търси начин да се спасява икономически в тази криза и ние няма как да задържаме кадрите, ако те искат друго за себе си.

МЕДИИТЕ ЗА НАС

Данаил Конов: Ако една част от сега завършилите не са все още квалифицирани, за да бъдат оставени самостоятелно при раждането, а друга част са в пенсионна възраст и могат всеки един момент да излязат от пазара на труда, тази част, която остава в средата всъщност достатъчна ли е, за да може да се обезпечат АГ отделенията?

Райна Бояджиева: Според Националния електронен професионален регистър, който поддържа БАПЗГ и благодарение на който даваме информация и на Министерството на здравеопазването, на Националния статистически институт и на други институции, акушерките в страната към момента са 4 363, т.е. на 100 000 души население се падат 67,7 акушерки. В Същото време в Европейския съюз, така както се написали в отвореното писмо, този показател е двойно по-нисък. На пръв поглед излиза, че в България има акушерки повече от нужното. Защо се получава това разминаване – на практика имаме акушерки, а в същото време няма акушерки, които да работят в болниците. Първо, не всички акушерки, които са получили диплома за акушерка, работят по специалността. Някои от тях работят на длъжност „Медицинска сестра“, на длъжност „Ръководител по здравни грижи“ и т.н. Много малка част от завършващите остават да работят като акушерки.

Имаме покана за разговор от НЗОК, защото Здравната каса най-накрая реши, че трябва да се направят усилия. От там заявиха, че амбулаторните практики в извънболничната помощ могат да сключват договор с общопрактикуващ лекар, така че медицински сестри, акушерки и други специалисти по здравни грижи да могат да осъществяват дейности в извънболничната помощ. БАПЗГ настоява да стане договорен партньор по НРД, както и амбулаторните практики по здравни грижи в извънболничната помощ да сключват пряко договор със Здравната каса. Докато това не се случи, няма да се подобрят нещата.

Невена Николова: Вървим към финал на нашия разговор, затова ще Ви помоля за кратък отговор. Има предложение специалността „Медицинска сестра“ да бъде защитена, както и да бъде освободена от такса за обучение. Вероятно това е стъпка в правилната посока. Трябва ли обаче да се предприеме същата стъпка и за специалността „Акушерка“, за да има по-голяма мотивация у младите хора да изберат тази професия?

Райна Бояджиева: По принцип е добре бъдещите медицински сестри и акушерки да не плащат такса за обучение. Но какво ще промени това? Те ще знаят, че когато се дипломират ги чакат лоши условия на труд, неефективно здравеопазване, невъзможност да се развиват кариерно и въобще няма да искат да учат за тези професии. И сега в университетите се чудят как да си запълнят бройките – малко са младите хора, които да искат да се обучават по нашите специалности. Може да направите проверка. В момента колеги на 75-80 години запълват вакуума, който се е създал. Когато те излязат от системата, няма кой да дойде на тяхно място. Проблемът наистина е огромен. Осигуряването и правилното разпределение на човешки ресурс трябва да е приоритет на управляващите. Инвестирането в акушерките и медицинските сестри трябва да е въпрос от първостепенно значение за тях.

*Интервю на журналистите Данаил Конов и Невена Николова
с Райна Бояджиева, излъчено в ефира на Радио София на 28.04.2025 г.*

МЕДИИТЕ ЗА НАС

Александър Василев,
заместник-председател на УС на БАПЗГ
(квота „Асоциирани специалисти“):

**Bloomberg
TV Bulgaria**

**ДЕЙНОСТИТЕ, КОИТО ПРЕДЛАГАТ АМБУЛАТОРНИТЕ ПРАКТИКИ ЗА ЗДРАВНИ ГРИЖИ,
ТРЯБВА ДА СЕ ЗАПЛАЩАТ ОТ НЗОК, А НЕ ОТ ПАЦИЕНТИТЕ**



Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи настоява да стане договорен партньор на НЗОК от 2026 г., а амбулаториите по здравни грижи в извънболничната помощ да договарят пряко със Здравната каса. Сега хронично болни и пациенти, нуждаещи се от здравни грижи са принудени да плащат, въпреки, че са здравноосигурени, а за много нуждаещи се това е непосилно. Това каза Александър Василев, заместник-председател на УС на БАПЗГ (квота „Асоциирани специалисти“) в предаването "Бизнес старт" в ефира на Bloomberg TV Bulgaria с водеща Роселина Петкова.

- БАПЗГ настоява НЗОК да финансира дейностите на амбулаториите по здравни грижи в извънболничната помощ. Разкажете какви са Вашите искания и има ли срок за започване на преговорите със Здравната каса?

МЕДИИТЕ ЗА НАС

- От 2020 г. медицинските сестри, акушерките, рехабилитаторите и лекарските асистенти имат право да разкриват индивидуални и групови практики в извънболничната помощ по Закона за лечебните заведения. В момента тези практики се самофинансират, за да бъдат оборудвани, а пациентите заплащат здравните услуги, тъй като НЗОК не ги финансира. Началната идея беше тези практики да оказват здравни грижи в цялата страна, включително в труднодостъпни населени места. Получава се обаче следният проблем – пациентите, особено в по-малките населени места, не могат да си позволят да плащат от джоба си за такъв тип терапия, затова ние настояваме да станем договорен партньор със Здравната каса, така че тези пациенти, които в повечето случаи са здравноосигурени, да могат да се възползват от тези грижи.

- Идеята е НЗОК да поема целият разход за полаганите здравни грижи или частично?

- Идеята е Здравната каса да поеме изцяло здравните грижи в извънболничната помощ, тъй като пациентите са платили и продължават да плащат своите здравни осигуровки и е редно да могат за получават здравни грижите в домашни или амбулаторни условия, когато състоянието им не налага болнично лечение. Ние сме наясно, че това няма как да стане в много бърз порядък, колкото и да ни се иска. Имаме желание на седнем на една маса, да поговорим и ако е възможно от следващата година, през следващия договорен период, да можем да се включим като страна по договоряне.

- Имате ли данни колко пациенти имат нужда от такива здравни грижи?

- Точни цифри не мога да дам, тъй като част от разкритите амбулаторни практики в голямата си част намалиха своята дейност през годините. Като цяло можем да кажем, че през практиките за една година са преминали около 15 000 души, които са намерили възможност да си плащат за такъв тип грижи. Много хора нямат такава възможност. Стигаме до абсурдната ситуация, в която хората предлагат каквото имат, говорим за заплащане в натура. В една добре функционираща държава е нормално нещата да бъдат уредени по друг начин.

Лечебните заведения и медицинските специалисти са концентрирани предимно в градовете, в които има медицински университети. Там все още имат достатъчно кадри, с които могат да обслужват пациентите. Но извън тези населени места, за съжаление няма достатъчно кадри – нито общопрактикуващите лекари могат да ги обхванат, нито Диагностично-консултативни или Медицински центрове. Затова амбулаторните практики по здравни грижи са необходими и могат да се справят, но дейностите, които извършват трябва да се заплащат от Здравната каса, а не от пациентите.

- Какви трябва да бъдат Стандартите по здравни грижи?

- Здравната система функционира със стандарти по всяка една специалност. Това се отнася за лечебните заведения за болнична помощ, но и за извънболничната помощ. Липсва обаче Медицински стандарт по здравни грижи, в който да бъде определен необходимият брой специалисти по здравни грижи, които трябва да работят към конкретната здравна структура. Медицинските стандарти, които в момента съществуват и клиничните пътеки имат изискване само и единствено към броя на лекарите в съответната структура. Никъде не е записано колко специалисти по здравни грижи трябва да работят там, а то е важно, защото в здравната система количеството води и до качество, т.е. ако имаме достатъчно специалисти, ще получим и по-качествена услуга.

МЕДИИТЕ ЗА НАС

- Има ли достатъчно желаещи да учат за специалностите в направление „Здравни грижи“?

- През последните години държавата се опита да реши проблема с кадровия недостиг като разкриваше повече свободни места за студенти по държавна поръчка в университетите. За съжаление няма достатъчно желаещи да изучават тези специалности, тъй като през годините те станаха непопулярни. Големият фокус се измести към по-модерни професии – IT сектора, икономиката, юристите станаха доста. Забравихме основни професии, които са необходими на обществото.

- Как тези професии могат да станат отново привлекателни?

- Това ще е труден процес и за съжаление много дълъг. Имаме идея да започнем отново да презентираме нашите професии в училищата. Колкото по-добри са условията на труд, заплащането, възможностите за реализация и кариерно развитие, толкова повече кандидати ще има за тези професии.

- Колко са необходимите кадри у нас и за какъв период от време могат да бъдат запълнени липсите?

По официални данни липсват около 35 000 професионалисти по здравни грижи. Болниците се увеличават и имат нужда от медицински персонал. В същото време населението застарява и все повече хора имат нужда от здравни грижи.

- В кои специалности има най-голям недостиг?

- Най-много липсват медицински сестри.

- Ще бъде ли намален срокът за обучение на медицински сестри и това част от решението на проблема ли е?

- За съжаление това няма да реши проблема, а ще го задълбочи. Ако се свали нивото на образование, професиите в направление „Здравни грижи“ ще станат още по-непривлекателни за младите хора. Всеки млад човек иска да има добро висше образование, което да му дава шанс за добро кариерно развитие. И другият проблем е, че ако се намали срокът на обучението, България няма да отговори на европейските изисквания за тези професии, т.е. ние ще направим тези кадри неконкурентни за Европейския съюз.

- Продължават ли да заминават в чужбина специалисти по здравни грижи?

- Да, излизат да работят в чужбина, а обществото има нужда от тях. Държавата влага средства за обучението на тези кадри и след като се дипломират те буквално биват подарявани на чужди здравни системи.

- Към кои държави се насочват?

- Последните проучвания показват, че най-много заминават за Германия, Италия, Австрия и т. н., но има тенденция да изтичат и към съседни държави като например Румъния.

- Може ли България да започне да внася медицински кадри?

- Ние не можем да внасяме кадри от държави извън Европейския съюз, тъй като в повечето случаи нивото им на образование не е същото като на кадрите в ЕС. В същото време не можем да привлечем кадри от ЕС, тъй като не можем да им предложим необходимото заплащане.

МЕДИИТЕ ЗА НАС

- Подобряват ли се условията на труд за медицинските сестри, акушерките , изобщо за специалистите по здравни грижи у нас?

- В известен смисъл, да. Стремейки се да задържат кадрите, ръководителите на лечебни заведения полагат големи усилия да подобрят условията на труд, заплащането, но въпреки това специалистите намаляват.

- Може ли самостоятелната практика да бъде ключ както за допълнителни доходи, така и да стане професията една идея по-привлекателна за младите у нас.

- Да, ние смятаме че е така, защото и сега здравните специалисти работят на две и три работни места. Новоразкритите лечебни заведения в голямата си част зависят от кадрите на вече утвърдените болници.

- Какви са регламентите, за да могат специалистите по здравни грижи да имат самостоятелни практики?

- Изискванията са ясно разписани в Закона за лечебните заведения. Медицинските специалисти трябва да имат определено ниво на образование, определен стаж в лечебно заведение, да са преминали продължаващо обучение, квалификация. .

- Получихте ли отговор от НЗОК дали ще се състои такъв разговор?

- Все още не сме получили отговор, но се надяваме това да се случи съвсем скоро. Видях, че вчера е имало изказване на министъра на здравеопазването по отношения на броя на акушерките. Той изхожда от това, че населението застарява и няма толкова раждаемост, съответно не са ни необходими толкова много акушерки. Намаляваме с около 50 000 души на година.

- Под риск ли са амбулаториите по здравни грижи, ако НЗОК не се съгласи да финансира дейностите в тях?

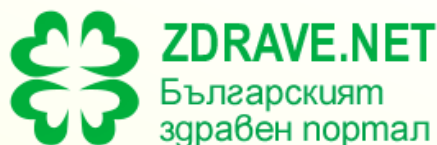
- Има известен риск, тъй като от първоначално разкритите 100 практики в момента реално функционират по-малко от 50, което означава че се обособяват само практиките, които имат възможност да се финансират по някакъв начин – дали през програми или по друг начин.

- А защо половината от разкритите практики по здравни грижи не функционират?

- Те са разкрити по Закона за лечебните заведения, но постепенно са затворили врати поради липса на финансиране и малкия брой пациенти, които могат да си позволят да плащат от джоба си за здравни грижи. Съответно няма финансов ресурс за осигуровки, работни заплати, нова апаратура, продължаващо обучение, разходи за транспорт, тъй като трябва да отиват при пациенти от различни населени места.

*Излъчено на 25.04.2025 г.,
Bloomberg TV Bulgaria*

МЕДИИТЕ ЗА НАС



БАПЗГ в отворено писмо: ИМАМЕ НУЖДА ОТ КОНКРЕТНИ ДЕЙСТВИЯ И ИНВЕСТИЦИИ В АКУШЕРКИТЕ СЕГА

„Изолирано решение на проблема с кадровия дефицит в здравеопазването няма. За да се промени тенденцията на липсващи специалисти по здравни грижи, е нужно да се предприеме цялостна реформа на здравната система, основана на ясни стандарти за качество, контрол на спазването им и остойностяване на дейностите, които извършват медицинските специалисти“. Това се казва в отворено писмо от Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) във връзка с проблема, възникнал в пернишката болница, където АГ отделението временно затваря врати заради липса на акушерки. За това инвестира Zdrave.net на 28.04.2025 г.

От БАПЗГ отбелязват, че са необходими мерки като приемане на медицински стандарт по направление „Акушерски грижи“, подкрепа на политиките за продължаващо обучение на акушерките, като се гарантира, че знанията и уменията им ще бъдат оценени; Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) да бъде страна по договарянето на Националния рамков договор (НРД); остойностяване на акушерския труд в клиничните пътеки (КП), свързани с бременността, раждането и следродилния период; въвеждане на задължителна и еднаква за лечебните заведения система за атестация на персонала по категории и осигуряване на средства за нейното прилагане.

Нужна е и цялостна промяна в нагласата на мениджмънта на лечебните заведения към специалистите по здравни грижи, обсъждане на проблемите, преценки на организационно-управленските дейности, на удовлетвореността от работа, подобряване организацията на труд, стратегия за стимулиране на персонала, разпределяне на средствата съобразно системата за атестиране на персонала, програми за справяне със стреса и др., заявяват от Асоциацията. От там посочват още, че проблемът с кадровата криза сред акушерките не е характерен само за България, а за целия свят.

„Затова Световната здравна организация (СЗО) стартира едногодишна кампания и призова правителствата и глобалната здравна общност да дадат приоритет на здравето на майките и новородените. Акушерките са в основата на това усилие, осигурявайки животоспасяващи грижи, които гарантират здравословна бременност, безопасно раждане, здраво ново поколение и проспериращи семейства. За да постигнем целите, имаме нужда от конкретни действия и инвестиции в акушерките сега!“, категорични са от БАПЗГ.

НОВОСТИ В ПРАКТИКАТА

ЛАЗЕРНА КОРЕКЦИЯ НА ЗРЕНИЕТО ПО ИНОВАТИВЕН МЕТОД ИЗВЪРШИХА В УНИВЕРСИТЕТСКАТА СПЕЦИАЛИЗИРАНА ОЧНА БОЛНИЦА ВЪВ ВАРНА



За първи път във Варна в университетската специализирана очна болница бяха осъществени лазерни корекции на зрението по иновативния метод SMILE (Small Incision Lenticule Extraction), съобщават от там. Това е минимално инвазивен метод за корекция на късогледство, далекогледство и пресбиопия, след който напълно се премахва необходимостта за пациента от носенето на диоптрични очила, информира Zdrave.net на 08.04.2025 г.

Специалистите по очни болести определят използването на този метод като най-новия напредък в лазерната очна хирургия, който я извежда на съвсем ново ниво – висока прецизност, напълно безболезнена процедура, бързо възстановяване в рамките на 24 до 48 часа.

Първите процедури по метода SMILE в университетската очна болница във Варна бяха осъществени под формата на обучение за млади специалисти, докторанти и специализанти на лечебното заведение. По покана на болницата лазерните операции бяха реализирани от д-р Александър Ангелов – специалист с богат международен опит в лазерната корекция на зрението, със специализации в Германия и Испания.

„От края на април варненската университетска специализирана очна болница ще започне регулярното извършване на лазерни корекции по метода SMILE“, заяви нейният управител проф. д-р Зорница Златарова. Болницата разполага с лазерните системи VISUMAX и MEL 90, чрез които рефрактивната хирургия достига ново ниво на прецизност, безопасност и ефективност, задавайки световните стандарти в корекцията на зрението. Проф. Златарова допълни, че по този начин болницата ще предложи на пациентите си от Варна и цяла Североизточна България най-добрата и ефективна корекция на рефракцията.

БЪЛГАРСКИ УЧЕНИ ИЗОБРЕТИХА МЕТОД ЗА ПРОСЛЕДЯВАНЕ НА ДВИЖЕНИЕТО НА ВСИЧКИ ЧОВЕШКИ ХРОМОЗОМИ

Изцяло български изследователски екип от Института по молекулярна биология „Акад. Румен Цанев“ към БАН публикува на 14 април 2025 г. статия в списание Nature Cell Biology, съобщават от БАН. Автори на изследването са Румен Стаматов, Соня Узунова, Йоана Кичева, Мария Карабоева и Тавиан Благоев, под ръководството на доц. Стойно Стойнов. Екипът преодолява дългогодишни методологични предизвикателства в изследването на хромозомната динамика по време на митоза – ключов процес в клетъчното делене. За това информира Zdrave.net на 14.04.2025 г.

В рамките на повече от четири години учените разработват иновативен метод, наречен FAST CHIMP (Facilitated Segmentation and Tracking of Chromosomes in Mitosis Pipeline). Благодарение на него те успяват да проследят на движението на всички човешки хромозоми с 8-секундна резолюция – от началната фаза на митозата (профаза) до нейната крайна фаза (телофаза) – нещо, което досега не беше възможно с наличните технологии.

Хромозомите, съдържащи компактизираната ДНК, се подреждат в делителното вретено по време на митоза, като тяхната правилна организация е жизненоважна за правилното разделяне на генетичната информация. Грешките в този процес могат да доведат до хромозомни транслокации – промени, които са в основата на редица онкологични заболявания.

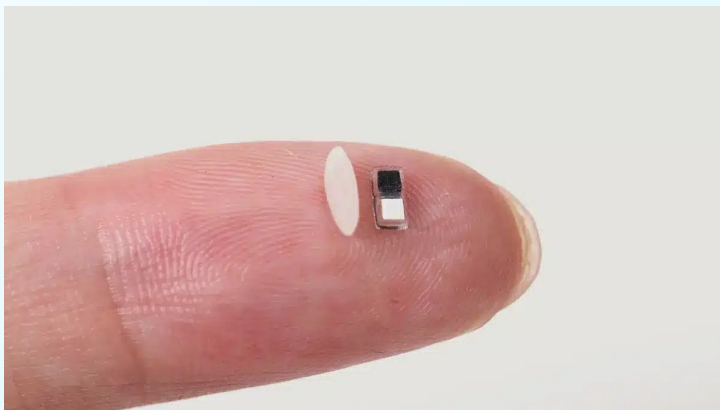
Чрез съчетаването на суперрезолюционна микроскопия и дълбоко машинно обучение методът FAST CHIMP предоставя безпрецедентна точност и възможност за наблюдение на движението и пространственото подреждане на хромозомите в реално време. Сред ключовите открития на екипа са нови закономерности в динамиката на центрозоите и тяхното влияние върху хромозомната архитектура.

Изследването е още една голяма стъпка напред към разгадаването на триизмерната организация на генома в живи клетки – постижение с огромен потенциал за молекулярната биология, генетиката и медицината.

Методът FAST CHIMP ще помогне за по-добро разбиране защо клетките се делят неправилно – процес, който може да доведе до сериозни генетични грешки и рак. Това откритие отваря път към по-точни диагнози и нови, по-ефективни терапии. В бъдеще методът би могъл да бъде внедрен в автоматизирани системи за анализ на клетки и високотехнологични диагностични платформи.

АМЕРИКАНСКИ УЧЕНИ СЪЗДАДОХА ПЕЙСМЕЙКЪР С РАЗМЕР НА ОРИЗОВО ЗЪРНО

Американски учени създадоха най-малкия пейсмейкър в света с размер на оризово зърно. Това съобщи Clinica.bg на 03.04.2025 г. като се позова на Business times.



Изследователите са от екип на Северозападния университет в САЩ, ръководен от старшият изследовател Джон Роджърс. Миниатюрният уред може да бъде инжектиран и контролиран от светлинен лъч. Макар и все още да не е дошъл моментът до тестването му при хора, което вероятно ще стане след две-три години, той беше определен като „трансформиращ пробив“, който може да стимулира напредъка и в други области на медицината.

Милиони хора по света имат постоянни пейсмейкъри, които стимулират сърцата им с електрически импулси, за да гарантират, че бият нормално. Те помагат за възстановяването на ритъма им, докато се възстановят след операцията. Временните пейсмейкъри обаче изискват операция за пришиване на електроди към сърдечните мускули, като жиците се свързват към захранвано устройство на гърдите на пациента. Когато те вече не са необходими, лекарите или медицинските сестри изваждат кабелите, което понякога може да причини увреда. Нийл Армстронг, първият човек, стъпил на Луната, почина от вътрешен кръвоизлив, след като временният му пейсмейкър беше отстранен през 2012 година.

Новоразработеният миниатюрен уред обаче е безжичен. Дебелината му е само един милиметър, а дължина 3,5 милиметра. Това позволява той да се побере във върха на спринцовка. Проектиран е, също така, да се разтваря в тялото, когато вече не е необходим, спестявайки на пациентите инвазивна хирургия. Малкият апарат се захранва от така наречената галванична клетка, която използва течностите на тялото, за да преобразува химическата енергия в електрически импулси, които стимулират сърцето. Досега той е работил ефективно при тестове върху мишки, плъхове, прасета, кучета и създадена лабораторно човешка сърдечна тъкан.

МОМИЧЕНЦЕ СТАНА ПЪРВОТО БЕБЕ В ОБЕДИНЕНОТО КРАЛСТВО, РОДЕНО СЛЕД ТРАНСПЛАНТАЦИЯ НА МАТКА

Момиченце стана първото бебе в Обединеното кралство, родено след трансплантация на утроба, след като леля му дарила матката си на майка му, информира Zdrave.net на 08.04.2025 г. като се позова на БГНЕС.

Ейми е родена на 27 февруари в болницата „Кралица Шарлот и Челси“ в Лондон, две години след като на майка ѝ Грейс Дейвидсън е трансплантирана утроба от по-голямата ѝ сестра.

„Получихме най-големия подарък, който някога сме могли да поискаме“, заяви новата майка. Тя се надява „това да се превърне в прекрасна реалност и да предостави допълнителна възможност за жени, които иначе не биха могли да изнесат собствено дете“.

„Залата беше пълна с хора, които ни помогнаха по пътя към раждането на Ейми“, каза баща ѝ Ангъс Дейвидсън.

36-годишната Грейс Дейвидсън страда от рядко заболяване, известно като синдром на Майер-Рокитански-Кустер-Хаузер, и е родена без функционираща утроба. Тя стана първата жена в Обединеното кралство, която получи трансплантация на матка, дарена от сестра ѝ Ейми Пърди, на 42 г., която има две дъщери на 10 и 6 години.

Трансплантацията е извършена през февруари 2023 г. в Оксфордския център за трансплантации, част от фондацията на университетските болници в Оксфорд. Професор Ричард Смит заяви, че раждането на Ейми е „кулминацията на повече от 25 години изследвания“.

След първите трансплантации на утроба в Швеция през 2013 г. в света са извършени повече от 100 такива операции и са родени около 50 здрави бебета.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ ОТ ТЕЛК ВЕЧЕ ИМАТ ДОСТЪП ДО ЗДРАВНИТЕ ДОСИЕТА НА ПАЦИЕНТИТЕ С ТРАЙНО НАМАЛЕНА РАБОТОСПОСОБНОСТ И ДО ЦЯЛАТА МЕДИЦИНСКА ИНФОРМАЦИЯ, ВПИСАНА В НЗИС

От 1 април 2025 г., всички медицински специалисти от териториалните експертни лекарските комисии (ТЕЛК) имат пълен достъп до здравните досиета на пациентите с трайно намалена работоспособност и до цялата медицинска информация, вписана в Националната здравноинформационна система (НЗИС), събщи Zdrave.net на 01.04.2025 г.

Системата беше пусната в експлоатация от „Информационно обслужване“ (ИО) след успешен пилотен проект, който осигури достъп на лекарите от Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК) до досиетата на гражданите с медицинска експертиза, припомнят от ИО.

„Новата функционалност осигурява пълен достъп на 146 експертни комисии от цялата страна до всички направления, изследвания, епикризи, резултати и друга здравна информация на пациентите, които са подали документи за ТЕЛК решение“, обясни Борис Костадинов, директор „Софтуерна интеграция“ в Информационно обслужване. По думите му това ще намали многократно времето за разглеждане на документите за нетрудоспособност, ще улесни работата на комисиите и ще позволи на над 1 800 лекари от медицинската експертиза да вземат, бързи, навременни и информирани решения за здравето състояние на пациентите при разглеждане на документацията.

До момента за издаването на ТЕЛК решение гражданите чакаха по няколко месеца.

За допълнително улеснение и съкращаването на сроковете за разглеждане на документите за трайно намалена работоспособност, „Информационно обслужване“ разработи система за случайно разпределение на документите в ТЕЛК комисиите, което според тях е осигурило публичност, прозрачност и проследимост на процесите. Ограничаването на прекия контакт между лекари и пациенти доведе до драстично намаляване на злоупотребите при издаването на ТЕЛК решения, казват от ИО.

Гражданите вече имат възможност сами да наблюдават и контролират целия процес по издаването на медицинска експертиза. През мобилното приложение eЗдраве и през сайта my.his.bg пациентите имат достъп до цялата налична документация, свързана с освидетелстването – направления от общопрактикуващ лекар, заявления, решения на ТЕЛК комисиите и др.

ВДИГАТ ЗАПЛАТИТЕ В ПСИХИАТРИЧНИТЕ БОЛНИЦИ ОТ 1 МАЙ

Министърът на финансите съвместно с министъра на здравеопазването да предприемат необходимите действия пред Министерски съвет за осигуряване на 12,5 млн. лв. за увеличаване на средната брутна работна заплата на персонала в държавните психиатрични болници (ДПБ), считано от 1 май 2025 г. Това решиха с пълно единодушие депутатите от Комисията по здравеопазването в парламента на днешното извънредно заседание, информира Zdrave.net на 02.04.2025 г.

На заседанието бяха изслушани директори на ДПБ, здравният министър Силви Кирилов и финансовият министър Теменужка Петкова относно проблемите с финансирането на психиатриите и осигуряването на необходимите средства за увеличение на трудовите възнаграждения на персонала.

Министър Кирилов изрази абсолютна подкрепа за решението, а Теменужка Петкова заяви, че Министерството на финансите не само подкрепя, но ще осигури и необходимия ресурс.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

В началото на заседанието директорите на психиатричните болници припомниха исканията си – увеличение на възнагражденията на работещите в ДПБ с 50% с бюджета за тази година, обвързване на заплатите им със средната работна заплата за страната, както и промяна на категорията на труд от трета във втора.

„ДПБ са второстепенен разпоредител с бюджетни средства, в които има 1440 щатни бройки. Средната брутна заплата е 1983 лв. В бюджета за тази година за ДПБ са разчетени 55,7 млн. лв., като за персонал са предвидени 44,5 млн. лв. С тези средства средната брутна заплата в ДПБ ще достигне 2083 лв. За тази година са планирани и допълнително 3,5 млн. лв. за увеличаване на разходите за издръжка“, каза министър Кирилов в изявлението си пред комисията.

С допълнителните 12,5 млн. лв. ще бъде достигнати в пълен обем исканите от работещите в държавните болници възнаграждения, заяви председателят на Комисията по здравеопазването проф. Костадин Ангелов.

МЗ И СЗО ЩЕ СИ СЪТРУДНИЧАТ ЗА УСТОЙЧИВОТО РАЗВИТИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО И СЪЗДАВАНЕТО НА СИСТЕМА ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА НАСИЛИЕТО СРЕЩУ МЕДИЦИ

Устойчивото развитие на човешките ресурси в здравеопазването и създаването на система за превенция на насилието срещу медици са сред дейностите, в които е възможно да си сътрудничат Министерството на здравеопазването и Световната здравна организация през 2025 г. Това съобщиха от пресцентъра на Министерството на здравеопазването на 03.04.2025 г. след срещата на доц. Силви Кирилов с изпълняващия длъжността ръководител на Офиса на СЗО в България Гийом Симонян.

Симонян изтъкна, че проведената за първи път след края на пандемията от COVID-19 Регионална среща на националните координатори по Международните здравни правила през септември 2024 г. е била изключително значима и по думите му е поставила България в позицията на лидер.

По отношение на промоцията на детското здраве бе откроеана проведената през декември 2024 г. Национална кръгла маса по проблемите на детското затлъстяване в България по „Европейската инициатива на СЗО за наблюдение на затлъстяването при деца (COSI) в България – от доказателства към действия“.

Министър Кирилов отбеляза, че предвид настоящите нови реалности относно финансовите предизвикателства пред Световната здравна организация, следва да се подходи към приоритизиране на бъдещите дейности. И двете страни изразиха съгласие относно значимостта на финансовата дисциплина и отчетност, реалистичното целеполагане и постигане на реални измерими резултати.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МЕМОРИАЛЪТ С ПАМЕТНА ПЛОЧА КЪМ ХОРАТА, КОИТО СА НАПРАВИЛИ БЛАГОРОДНИЯ ИЗБОР СЛЕД СМЪРТТА ТЯЛОТО ИМ ДА ПОСЛУЖИ ЗА РАЗВИТИЕТО НА НАУКАТА И ОБУЧЕНИЕТО ПО АНАТОМИЯ НА БЪДЕЩИТЕ ЛЕКАРИ

Академичната общност на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна отбелязва предстоящия Световен ден на здравето с нова инициатива, която има за цел да насочи общественото внимание към доброволното дарителство. За това информира Zdrave.net на 04.04.2025 г. като се позова на съобщение от висшето учебно заведение. Ректорът проф. д-р Димитър Райков откри мемориала *„Дори в смъртта служим на живота“*, на латински MORTUI PROSUMUS VITAE. Той е символ на признателността на студентите и преподавателите от МУ – Варна към хората, които са направили благородния избор след смъртта тялото им да послужи за развитието на науката и за обучението по анатомия на бъдещите лекари.“

Мемориалът с паметна плоча, вечнозелени и цъфтящи растения, е обособен в градината на МУ – Варна. При откриването му ректорът на университета се обърна към присъстващите с думите: *„Медицински университет – Варна е първият в страната, който открива подобен мемориал. Тази инициатива е първа и за България. По света това е традиция, с която се изразява почитта към дарителите. Традицията ще стане и за нашия университет. Човешкото тяло остава най-ценният учител за всеки студент по медицина, а даряването му е върховен акт на благородство. Мемориалът, който откриваме днес, неслучайно се намира в този зелен кът – дървото и цветята са символ на живота. Те ще ни напомнят, че зад всяка лекция, всяка операция и всяко спасено човешко сърце стоят успешни лекари, но и непознати дарители. Преди да облечем белите престилки, ние всички сме се учили от тях. Нека отдадем почит и уважение на хората, които със своята благородна саможертва са неразделна част от обучението на бъдещите лекари“*.

От 2016 г. в Катедрата по анатомия и клетъчна биология към МУ – Варна действа програма за доброволно дарителство на тяло за нуждите на обучението на студентите в часовете по анатомия. Благодарение на тези свои първи учители, бъдещите лекари получават най-добрите знания, за да станат отлични професионалисти. След приключване на програмата тленните останки на дарителите се погребват с почести.

Ръководителят на Катедрата по анатомия и клетъчна биология доц. д-р Стоян Павлов припомни: *„Донорската програма на МУ-Варна PROSUMUS VITAE е създадена с високата отговорност, която имаме към процеса на обучението по анатомия на студентите по медицина, към обществото и към медицинското съсловие. Мемориалът ще напомня за хора, които вече ги няма сред живите, но дори в смъртта си продължават да служат на живота. В МУ – Варна ги наричаме „тихите учители“, защото те не само мълчаливо предоставят повече знания за човешкото тяло, отколкото който и да е лектор, но и преподават на студентите важни уроци по смирение и човешко отношение“*.

Откриването на паметния мемориал стана в присъствието на Варненския и Великопреславски митрополит Йоан, преподаватели и студенти от МУ – Варна, представители на институции и медии.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ДЕВЕТ ПРЕПОРЪКИ ОТПРАВЯ ИНСТИТУЦИЯТА НА ОМБУДСМАНА ЗА ПОДОБРЯВАНЕ НА СПЕШНАТА ПОМОЩ И РАБОТАТА НА ЛИЧНИТЕ ЛЕКАРИ У НАС

Девет препоръки отправя институцията на омбудсмана за подобряване на Спешната помощ и работата на личните лекари в Годишния доклад за дейността за 2024 г., внесен за разглеждане в Народното събрание, информира Zdrave.net на 08.04.2025 г.

Институцията настоява да бъде направен анализ на проблемите и изготвяне на дългосрочна стратегия за повишаване капацитета на Спешната помощ на територията на страната, в това число относно категория и условия на труд, заплащане и гарантирана безопасност, и да бъдат взети мерки за подобряване на достъпа на гражданите от малки, отдалечени и труднодостъпни места до първична и специализирана извънболнична медицинска помощ, с приоритет децата и хората с увреждания.

Докладът препоръчва също така да бъде гарантиран достъпът на гражданите на територията на цялата страна до медицинска помощ, която не може да бъде отложена във времето, извън работния график на ОПЛ, празнични и почивни дни; осигуряване на 24-часов достъп на децата до първична и специализирана медицинска помощ; обсъждане на правила и контрол за гарантиране на своевременен избор на нов ОПЛ, в случаите на внезапно прекратяване на договора с НЗОК, предвид случаите на отказ на лични лекари да записват нови пациенти; разширяване на броя и нивото на заплащане с публични средства на дентални услуги; финансиране с публични средства на дейности за долекуването, продължителното лечение и рехабилитацията с достатъчен обем и продължителност; регламентиране оказването на палиативни медицински грижи, осигуряване заплащането им с публични средства и засилване на контрола и недопускане на случаи на отказ на лечебни заведения за болнична помощ да хоспитализират спешни пациенти, изискват още от екипа на омбудсмана.

„Постъпилите през годината жалби срещу спешната помощ са по повод проблеми при комуникацията с диспечерите; неотзоваване на повиквания; закъснения на линейката; обем и качество на оказаната на място медицинска помощ проблеми при осъществяване на хоспитализации и откази от лечебни заведения за болнична помощ да хоспитализират докараните им с екипи на ЦСМП пациенти. Анализът показва, че сред основните проблеми са недостатъчният брой лекарски екипи и недостигът на персонал, остарелият автопарк, затрудненият достъп до пациента в планински райони и в райони с лоша пътна инфраструктура и др. Следва да се отбележи също натоварването на спешната помощ от неспешни случаи, в това число здравнонеосигурени пациенти, както и от осигурени пациенти, за които не е осигурен друг достъп до медицинска помощ в извънработното си време и в празнични и почивни дни. Не на последно място са възникналите конфликти с пациенти и техните близки и случаите на физическа агресия срещу медицинския персонал“, се казва в доклада.

Оплакванията срещу спешните отделения в болниците са основно по повод организацията на работа, големия брой чакащи пациенти, в това число здравнонеосигурени, потърсили сами помощ, проблеми, имащи отношение към триажа, възникнали конфликти между персонала и пациентите и техни близки. Гражданите поставят и въпроса с липсата на транспорт да се приберат сами в случаите, когато са закарани с линейка до болница, но не са хоспитализирани.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

По отношение на общопрактикуващите лекари най-много са жалбите във връзка с достъпа до медицинска помощ на граждани от малки, отдалечени и труднодостъпни населени места. Те търсят съдействие от институцията на омбудсмана във връзка с неосигурен техен достъп до първична помощ вследствие липсата на лекар или когато населеното място не се посещава от лекар или фелдшер.

Сериозен проблем за гражданите в тези, но и в по-големи населени места е неосигуреният достъп до медицинска помощ между 20 ч. вечерта и 8 ч. сутринта през работните дни и денонощно през почивните и празничните дни по повод остри и изострени хронични заболявания и състояния, при които медицинската помощ не може да бъде отложена във времето. Граждани отбелязват липсата на гарантиран безплатен достъп до първична и специализирана медицинска помощ в морските курорти през активния сезон.

Сериозен и задълбочаващ се през годините е проблемът с недостига на общопрактикуващи лекари (ОПЛ), особено в някои райони на страната, което е предпоставка за нарушени права на гражданите на достъп до първична медицинска помощ. Същевременно лични лекари нерядко отказват да включват в пациентската си листа нови пациенти по различни причини, като например необходимостта, поради големия брой пациенти, да наемат допълнителен медицински персонал, избягване на трудни за обслужване и конфликтни пациенти и др. В тази връзка следва да се отбележи, че не са предвидени нормативни основания и възможност ОПЛ да откаже да запише нов пациент, отбелязва се в доклада.

Не на последно място, оплаквания постъпват и по повод неетично отношение на лични лекари към пациентите и техните близки, като най-честите са откази за домашни посещения, както и за издаване на медицински направления за консултация със специалист, въведени такси за услуги.

Гарантиране на достъпа на децата до лекар със специалност педиатрия е сериозен проблем, на който също не е намерено решение, смятат от институцията.

Анализът показва, че проблемът с недостига на педиатри се задълбочава, като не е осигурено оказването на 24-часова спешна и неотложна помощ на децата, ЦСМП, както и звената, работещи като спешни кабинети, също не разполагат с достатъчен брой лекари с тази специалност. За решаването на този проблем е необходимо обсъждане на комплексни мерки за стимулиране на интереса на лекарите към специалността „Педиатрия“, както и относно тяхното заплащане, смятат от институцията на омбудсмана.

За поредна година повод за жалби и сигнали на граждани са въведените лимити (т. нар. регулативни стандарти) на броя на издадените направления за консултация и съвместно лечение от специалист и по-рядко на стойността на назначаваните медико--диагностични дейности. Гражданите настояват тези ограничения да отпаднат и да могат да посещават специалисти без направление.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ДЕФИЦИТ НА ОКОЛО 50 МЕДИКАМЕНТА ОТ ГРУПАТА НА ПРОТИВОТУМОРНИТЕ ИМА НА ПАЗАРА У НАС

Дефицит на около 50 медикамента от групата на противотуморните има на пазара у нас. Това стана ясно от думите на председателя на Асоциацията на собствениците на аптеки (АСА) Николай Костов пред Bulgaria ON AIR. Повод за разговора с него бе липсата на конкретен медикамент за рак на гърдата, за който е подаден сигнал от пациенти, информира Zdrave.net на 08.04.2025 г.

„То е един от многото примери за недостиг на лекарства. Лекарството липсва от 2-3 месеца, и преди това трудно се намираше. Хубавото в случая е, че има още осем лекарства с тази активна съставка и пет от тях са налични на пазара“, коментира Костов. Неудобството за пациентите е, че тъй като тези лекарства са с протокол, те трябва първо да сменят протокола си и след това да получат алтернативен медикамент.

Запитан какви са причините за липсата на този и подобни нему медикаменти, Николай Костов обясни, че причината е в производствени проблеми и в случая износът на лекарства няма отношение.

„Проблемът конкретно в този случай не е голям, защото лекарството е напълно заменимо, и то има повече от един вариант“, посочи той.

„Проблемът, както сме коментирали и друг път, е всеобхватен. От тази група противотуморни вещества има около 50 дефицитни лекарства“, коментира Костов. Той обясни също така, че има проблем с медикаменти, които нямат заместители. *„Има специфични интерферони, има незаменими лекарства от тях. Сериозен е проблемът“,* каза председателят на АСА, но допълни: *„Важно е да се знае, че тези лекарства ако липсват в аптеката, не е задължително да липсват в болниците, където те основно се прилагат. Болниците се снабдяват приоритетно. Така че е много вероятно част от тези лекарства да са налични там“.*

Костов също така увери, че с подобни медикаменти не може да има презапасяване, тъй като системата на изписването им не го позволява.

520 000 ЛЕВА Е НАДЛИМИТНАТА ДЕЙНОСТ НА БОЛНИЦИТЕ ЗА ПЕРИОД ОТ ДВА МЕСЕЦА

С около 270 000 лв. през януари и 250 000 лв. през февруари са надвишили болниците стойностите, които са им определени от РЗОК за първото тримесечие на 2025 г. Това става ясно от стенограмата от заседанието на Надзорния съвет на НЗОК, проведено на 26 март. За да станат ясни причините, които водят до надвишаване на индикативните стойности, надзорниците са изискали от ръководството на Касата анализ, който трябва да бъде представен на следващото заседание. За това информира Zdrave.net на 08.04.2025 г.

„Да се обобщят за следващото заседание най-често срещаните причини, които са довели до нарушение, ако има такива нарушения, в изпълнението на така наречените „лимитни“ стойности, които са определени на съответните болници. Да се конкретизират конкретните фактори, които са довели до прераз-

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ход в януари и февруари месец. Ще дам само някои примери. Например какви нови дейности има, дали има увеличение на заболяемостта, къде има, в кои региони, кои са направленията, в които има такива увеличение на заболяемост, дали има използване на по-скъпоструващи пътеки, вместо да се използват тези, които са класически за даденото заболяване или има отчитане на пациенти по амбулаторни процедури и клинични процедури, и след това се преминава към прилагането на съответната клинична пътека. Хубаво е да се направи този анализ и съответно да се изчисли какъв е финансовият ефект от тези евентуални нарушения, и какви мерки трябва да се предприемат, за да не се повтарят през следващите месеци. Това ще ни е много важно от гледна точка на евентуално предстоящия анекс по НРД, който ще бъде подписан и най-вече в контекста на новия договор, който ще се подготви за следващия тригодишен период едновременно“, казва представителят на Министерството на финансите в Надзора Кирил Ананиев. По думите му задачата не е лесна, защото освен факторите, които са довели до определен преразход или определени нарушения, трябва да бъдат подготвени и съответните мерки, които да ограничат достигането до тези нарушения. „Анализът трябва да бъде обективен, реален, с конкретни мерки, които да приложим през следващите месеци на годината“, добавя Ананиев.

Изпълнителният директор на ИАМН и член на Надзорния съвет Иванка Динева заявява, че „Медицински надзор“ също може да е полезен в тази посока. „Искам само да акцентирам, че трябва да направим една среща с контролната дирекция в чисто оперативен план, защото ние извършваме проверка, която е възложена от други органи и е много сериозна, но се оказва, че нашите контролори бяха изненадани от факта, че в лечебното заведение имаха протокола, който ние сме внесли на ниво районна здравна каса“, казва Динева.

„Трябва да се направи работна среща между дирекциите контрол на НЗОК и централното ниво с ИАМН, защото контролът в момента и контрол по механизма, особено контролът на качеството, е извън правомощията на НЗОК, а е в агенция „Медицински надзор“. Няма как да се направи цялостен контрол върху лечението на един пациент без съвместно действие на контролорите от НЗОК и Изпълнителната агенция „Медицински надзор“, казва управителят на НЗОК доц. Петко Стефановски.

МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ ПРИЕ НАЦИОНАЛНА ПРОГРАМА ЗА ПЪРВИЧНА ПРОФИЛАКТИКА НА РАКОВИ ЗАБОЛЯВАНИЯ, ПРИЧИНЕНИ ОТ ЧОВЕШКИ ПАПИЛОМА ВИРУС

Министерският съвет прие Национална програма за първична профилактика на ракови заболявания, причинени от човешки папилома вирус (HPV), 2025-2030 г., съобщават от правителствената пресслужба. По този начин се осигурява възможността за предоставяне на ваксинопрофилактика на различни групи от населението за предпазване от рак на маточната шийка и други ракови заболявания, причинявани от HPV. За това съобщи Zdrave.net на 09.04.2025 г.

Наред с това се продължават дейностите, които до момента са били реализирани в обхвата на действие на три последователни програмни периода на Националната програма за първична профилактика на рака на маточната шийка, като е отчетена и необходимостта от тяхното разширяване, съобразно Европейската програма за имунизация до 2030 г., както и националните здравни приоритети, посочени в Национален план за борба с рака в Република България 2027 и в Национална здравна стратегия 2030.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

Стратегическата цел на програмата е намаляване на заболяемостта и смъртността от ракови заболявания, причинени от човешки папилома вирус, която ще се постигне чрез увеличаване на броя на ваксинираните срещу HPV лица от целевите групи: момичета на възраст 10-14 г., момчета на възраст 10-13/14 г. и момичета и жени на възраст 15-21 г., като е заложено поетапно нарастване на броя на ваксинираните лица от 27 557 лица от целевите групи през 2025 г. до 174 932 лица от целевите групи през 2030 г.

Планирано е провеждането на национални информационни кампании, както и на съвместни инициативи с образователния сектор, регионални организации, администрации и др., касаещи ползите от ваксинацията срещу HPV.

ОБЩИНСКИТЕ СЪВЕТНИЦИ В СОФИЯ ОДОБРИХА

„ЗДРАВНИ ПОЛИТИКИ ЗА ПОДОБРЯВАНЕ ЗДРАВЕТО НА ДЕЦАТА“

„Здравни политики за подобряване здравето на децата“ е един от приоритетите, включени в Общинската програма за закрила на детето, която получи одобрение от общинските съветници на днешното заседание на Постоянната комисия по здравеопазване и социални дейности към Столичния общински съвет. за това информира Zdrave.net на 09.04.2025 г.

По време на обсъжданията стана ясно, че Дирекция „Здравеопазване“ към Столична община съвместно със СРЗИ и РУО търсят възможности за повишаване на мотивацията на медицински специалисти, които да бъдат привлечени на работа в здравните кабинети в училищата, където недостигът на кадри и особено изразен. Възнагражденията на медиците вече са увеличени с 15% и от общината се надяват, че този стимул ще се отрази положително на интереса на млади медици да потърсят реализация в такива кабинети.

Също така в програмата са предвидени дейности, насочени към намаляване на зависимостите и употребата на психотропни вещества от подрастващите, има разписани и мерки срещу проявите на агресия и насилие сред деца и млади хора. Мобилни екипи от социални работници, служители на Столична община и Държавна агенция за закрила на детето ще работят на терен за превенция на тези рискове в районите с уязвими социални групи, стана ясно още по време на заседанието.

Съветниците от комисията дадоха съгласието си да бъдат продължени проектът „Хей ръчички“ и инициативата „Литература в жестове“ за подпомагане процеса на приобщаване на глухите деца към обществото чрез осъществяване на мероприятия в детски градини и училища на територията на Столична община. Ще бъде продължена също така работата по Общинска програма „Пълноценно общуване за всички“, насочена към запознаване на децата и учениците с основите на жестовия език като начин за общуване и приобщаване с техните връстници, които имат проблеми със слуха или попадат в категорията на деца със специални образователни потребности.

Вносителите на докладите са общински съветници от всички групи в СОС, а общият извод от досегашното изпълнение на тези проекти е, че те доказват своята полезност и срещат одобрение от страна на родители, учители и други специалисти от предучилищното и училищното образование.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

КОМИСИЯТА ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО ОДОБРИ ДЛЪЖНОСТТА ВТОРИ ПОДУПРАВИТЕЛ НА НЗОК

С 9 гласа „за“, 2 „против“ и 2 – „въздържал се“, Комисията по здравеопазването в Народното събрание прие предложенията за промени в Закона за здравното осигуряване (ЗЗО), с които се създава длъжността втори подуправител на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК). За това информира Zdrave.net на 10.04.2025 г.

Предложенията бяха направени от депутати от БСП с аргумента, че това ще даде по-добро разпределение на работата между оперативното ръководство на НЗОК предвид дейността ѝ.

Подкрепа за законопроекта изразиха както от страна на Министерството на здравеопазването (МЗ), така и от страна на самата НЗОК.

„Допълването на законодателството по отношение на управлението на НЗОК чрез включване на втори подуправител е добра основа за гарантиране на нормативни предпоставки за оптимална работа на институцията предвид все по-нарастващия обем от дейност“, посочи здравният министър доц. Силви Кирилов в становището от името на Министерството на здравеопазването.

Управителят на НЗОК доц. Петко Стефановски от своя страна също изрази подкрепа. *„НЗОК счита, че разпределението на задълженията между управител и двама подуправителя би допринесло за подобряване организацията и контрола“,* каза той.

Дебат по същество между депутатите нямаше, а при гласуването предложението беше прието.

МЗ В ПАРТНЬОРСТВО С УНИЦЕФ СЪЗДАДЕ ПАКЕТ ОТ СПЕЦИАЛИЗИРАНИ КНИЖКИ ЗА ИМУНИЗАЦИИТЕ И ОТГЛЕЖДАНЕТО НА БЕБЕТО ПРЕЗ ПЪРВАТА ГОДИНА ОТ ЖИВОТА

Министерството на здравеопазването в партньорство с УНИЦЕФ създаде пакет от специализирани книжки за имунизациите и отглеждането на бебето през първата година от живота, съобщиха от пресцентъра на МЗ на 14.04.2025 г.

Изданията са своеобразен наръчник в помощ на родителя и ще бъдат разпространявани безплатно във всички родилни отделения на страната посредством регионалните здравни инспекции.

Първата книжка е „Помощник за родители за детските имунизации“. В нея подробно са описани заболяванията, от които ваксините защитават; кои са задължителните и препоръчителни имунизации; как действат ваксините и безопасни ли са.

„Добре дошло, Бебе“ е втората книжка, която съдържа насоки за пълноценна грижа през първата година от развитието на детето. Тя описва уменията на бебето, които се очакват към определена възраст, и дава съвети за стимулиране на растежа и развитието му.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

Пакетът включва и календар, в който родителите да отбелязват направените имунизации, както и дневник, в който да записват постиженията и развитието на бебето.

На гърба на книжките ще намерите QR кодове към специализираната платформа на МЗ за имунизациите в България „Плюс мен“ и новосъздадения Вайбър канал към сайта, както и към безплатното мобилно приложение за родители на УНИЦЕФ „Беббо“.

Книжките ще бъдат публикувани и онлайн на сайтовете на „Плюс мен“ и УНИЦЕФ, за да са в полза на семействата с новородени.

НЗОК ЩЕ ЗАПЛАТИ ЦЯЛАТА НАДЛИМИТНА ДЕЙНОСТ НА БОЛНИЦИТЕ ЗА МИНАЛАТА ГОДИНА

Отчетената, но незаплатена дейност на болниците, извършена през 2024 г., ще бъде изплатена със средствата, определени за болнична помощ за април – август 2025 г. (месец на плащане май - септември), реши Надзорният съвет на НЗОК на заседанието си, проведено на 10 април. За това информацията Zdrave.net на 14.04.2025 г.

Отчетената и одобрената, но не и заплатена дейност на лечебните заведения беше на стойност 146 млн. лв., като основната причина за това беше решението на Конституционния съд, с което лимитите в болнична помощ бяха обявени за противоконституционни.

Предстои директорите на РЗОК да разпределят средствата по болници и да предложат разпределението за одобрение на Надзорния съвет.

На последното си заседание надзорниците са одобрили и проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от НЗОК на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели и на помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, договаряне на отстъпки и възстановяване на превишените средства при прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК.

Предложени са нови разпоредби, с които се допълват условията и реда за сключване на индивидуални договори с търговците на дребно, предоставящи помощни средства, приспособленията, съоръженията и медицинските изделия за хората с увреждания (ПСПСМИ) и РЗОК.

Въвежда се изискването на търговеца на дребно да не е наложена и влязла в сила заповед за санкция „прекратяване на договор“ по време на действието на предходни договори през последните 3 години, включително на свързани с него лица по смисъла на Търговския закон. Предлага се и въвеждането на нова разпоредба относно случаите, в които по време на действащия договор влезе в сила санкция „прекратяване на договор“, по отношение на предходен договор със същия изпълнител. В тези случаи от страна на РЗОК ще се прекратява едностранно сключения договор, считано от датата на влизане в сила на санкцията.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ОБНАРОДВАХА НАРЕДБАТА ЗА ПРОВЕЖДАНЕ НА ДИАГНОСТИКА, ПРОФИЛАКТИКА И КОНТРОЛ НА СЕКСУАЛНО ПРЕДАВАНИ ИНФЕКЦИИ

Измененията в Наредбата за реда и условията за провеждане на диагностика, профилактика и контрол на сексуално предавани инфекции, предложени от МЗ през декември 2024 г., са вече в сила с обнародването на актуализирания нормативен акт в „Държавен вестник“ днес, информира Zdrave.net на 15.04. 2025 г.

С промените се премахва възможността лице, което не е медицински специалист, да предоставя информация за заболяването.

В Наредбата е записано, че лекарят, диагностицирал болен от сексуално предавана инфекция, е задължен да го информира за необходимите предпазни мерки при сексуален контакт, както и за необходимостта от извършване на профилактични и диагностични дейности по отношение на контактните му лица.

Съобщаването на случаите на сифилис, гонорея и урогенитална хламидийна инфекция в РЗИ ще се извършва от центровете за кожно-венерически заболявания и кожно-венерологичните отделения; лабораториите, извършващи диагностика на сифилис, гонорея и урогенитална хламидийна инфекция; центровете по трансфузионна хематология и Националния център по трансфузионна хематология; всеки медицински специалист, който е открил случай на сифилис, гонорея или урогенитална хламидийна инфекция.

В Наредбата са определени и контактните лица, тъй като те подлежат на изследване, преглед и антибиотична профилактика или лечение. В същото време обаче съобщаването на положителен резултат от лабораторно изследване или на лице с клинични оплаквания, отговарящи на дефинициите за сифилис, гонорея и урогенитална хламидийна инфекция, е напълно анонимизирано, чрез вписване на код с определено съдържание. „Това позволява да се запази анонимността на заболялото лице, но от друга страна затруднява провеждането на задълбочено епидемиологично проучване с оглед откриване на контактни лица. В тези случаи отговорността остава на заболялия, който следва да информира своите партньори за евентуалната необходимост от проследяване“, пише в мотивите на МЗ.

Описани са лицата, на които да се предлага скринингово изследване за сифилис - лица с рисков сексуално поведение – лица, практикуващи секс без предпазни средства и/или имащи множество сексуални партньори; лица, употребяващи интравенозно наркотици; мъже, които правят секс с мъже; жени, които имат сексуални контакти с мъже, които правят секс с мъже; лица с други СПИ или анамnestични данни за такива; сексуални партньори на лица със СПИ; лица, участващи в програми за лечение на зависимости; лица, жертви на трафик на хора; лица, пострадали от сексуално насилие; лица, изтърпяващи наказание „лишаване от свобода“.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ЕДИН ЛЕВ СТАВА ПОТРЕБИТЕЛСКАТА ТАКСА ПРИ ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ ЗА ЗДРАВНООСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА

Потребителската такса при хоспитализация за здравноосигурените лица вече е един лев вместо 5,80 лв., колкото беше досега. Това става ясно от обнародваното днес в Държавен вестник Постановление на Министерски съвет за изпълнението на държавния бюджет на Република България за 2025 г. Таксата се дължи за болнично пролежаване максимум 10 дни годишно. За това информира Zdrave.net на 17.04. 2025 г.

С постановлението са одобрени допълнителни разходи по бюджета на Министерството на здравеопазването в размер на 1 000 000 лв. за изграждане на инсултен център в УМБАЛ „Проф. д-р Стоян Киркович“ - Стара Загора. Средствата ще бъдат осигурени за сметка на предвидените разходи по централния бюджет за 2025 г.

Одобрени е и допълнителен трансфер за други целеви разходи по бюджета на община Костинброд в размер на 840 000 лв. за осигуряване на дейността на Възстановителен център за деца с онкохематологични заболявания, с. Опицвет, както и 45 000 000 лв. за община Бургас за изграждане, обзавеждане и оборудване на МБАЛ на детски болести „Св. Анастасия“ в Бургас чрез бюджета на община Бургас. Одобен е също така допълнителен трансфер от 800 000 лв. за изпълнение на общинска здравна програма в община Велинград с цел осигуряване подкрепа на здравните услуги на жителите на общината.

До 735 хил. лв. са увеличени разходите по бюджетите на общините за изплащане на действително извършени пътни разходи на правоимащи болни. Списъкът на заболяванията и състоянията, за които се предоставят средствата, ще бъдат определени от министъра на здравеопазването в срок до 14 дни. Списъкът трябва да съдържа данни по общини за прогнозния брой на правоимащите пациенти по информация, предоставена на Министерството на здравеопазването от общините, за броя на пътуванията и за максималния размер на разходите за всеки вид заболяване и състояние.

До 300 000 лв. са одобрените допълнителни разходи по бюджетите на общините за изплащане на действително извършени разходи за работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи. Допълнителните трансфери ще бъдат предоставени на общините в срок до 30 юли 2025 г. за първото шестмесечие, а за второто шестмесечие – не по-късно от 18 декември 2025 г.

Одобрени са и допълнителни разходи в общ размер на 1 800 000 лв. по бюджета на Министерството на здравеопазването за 2025 г. за увеличаване на субсидията за Българския Червен кръст, в т.ч. 300 000 лв. за Планинската спасителна служба при БЧК.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

НИСКО Е ПОКРИТИЕТО НА ПРЕПОРЪЧИТЕЛНИТЕ ВАКСИНИ У НАС

Покритието със задължителните ваксини в България се подобрява през последните няколко години и това е много добър знак на фона на сигналите, идващи отвъд океана за постепенно ерозиране на доверието във ваксините и появата на случаи на болести (някои от които с фатален край), срещу които има защита. Не бива да се забравя, че имунизирването остава едно от най-ефективните средства за профилактика и избягване на тежки заболявания, удължаване на човешкия живот и подобряване на неговото качество, информира Zdrave.net на 17.04. 2025 г.

Данните на Националния център по обществено здраве и анализи показват, че нивата на ваксиниране с основните задължителни ваксини у нас приближават 95% от населението. Те се възстановяват до нивата на покритие отпреди пандемията от Ковид-19. Може да се каже, че тези резултати са следствие от активната работа на личните лекари и те отхвърлят популярното схващане, че България е доминирана от антиваксьорски настроения.

При препоръчителните ваксини обаче покритието е много ниско. Ваксинираните срещу грип например са се увеличили 15 пъти между 2020 и 2024 година, но общият им брой през 2024 година е едва 310 хиляди души. Подобно е покритието и на други ваксини, които се поставят по желание на пациента. Това показва все още слабият интерес към препоръчителни ваксини, който може да е в резултат от различни причини – както липса или некачествена информация, така и лоша организация на процесите, съпротива от страна на участници в него и много други. От друга страна обаче, когато се появи случай на заболяване, срещу което е налична ваксина, нейното намиране и поставяне се превръща в голямо бреме за пациентите – както организационно, така и финансово.

ОТЧЕТИТЕ ЗА ВАКСИНАЦИИТЕ ЩЕ СЕ ВПИСВАТ АВТОМАТИЧНО В НЗИС

Всички приложени ваксини за задължителни, целеви и препоръчителни имунизации да се вписват в НЗИС, предвижда проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите, предложен от Министерството на здравеопазването за обществено обсъждане. За това информира Zdrave.net на 22.04.2025 г.

С проекта се създава електронна система, чрез която ще се разпределят, заявяват, отпускат и отчитат биопродуктите за задължителни имунизации и реимунизации, серумите за постекспозиционна профилактика и медицинските изделия за приложението им от МЗ към РЗИ и от тях към лечебните заведения на територията на дадената област. За всяко лечебно заведение системата ще генерира справка за получените и наличните количества биопродукти, като се приспадат приложените ваксини за изпълнение на Имунизационния календар.

Необходимо условие за работа на системата е наличието на годишен план, който определя максималното количество от всеки биопродукт, който дадено лечебно заведение може да заяви и получи за календарна година.

Системата автоматично ще изчислява необходимите количества ваксини като задължение на съответното лечебно заведение е да извърши проверка и потвърди годишния план.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

С въвеждането на система отпада изискването за предоставяне на хартиен носител в РЗИ на годишни планове и на отчети за налични и приложени биопродукти. Вписването на извършените имунизации в НЗИС ще позволи въз основа на данните в електронните записи автоматично да се генерира отчет на обхванатите от подлежащите на задължителни имунизации и реимунизации за даден период лица по кодове за съответната имунизация. Вследствие на това ще отпадне и предоставянето в РЗИ на отчет на имунизирани лица на всяко тримесечие. На база генерираните отчети на лечебните заведения ще се обобщава имунизационен отчет за постигнатото имунизационно покритие по области и за страната.

Отпада изискването за ежегодно предоставяне на медицинските специалисти от училищните здравни кабинети на данни от общопрактикуващите лекари за имунизационното състояние на ученика към началото на учебната година.

Общопрактикуващите лекари и лечебните заведения за болнична помощ, в структурата на които има родилно отделение ще предоставят в РЗИ информация по електронен път за неявилите се на задължителни имунизации и реимунизации лица, както и сведения за родителите, отказали задължителна имунизация на детето си.

Наредбата предвижда още МЗ да продължи да осигурява и финансира имунизацията срещу коклюш при бременни за защита на новородените от заразяване, заболяване и усложнения. Програмата е стартирана през 2024 г., поради епидемично разпространение на коклюш в страната и обхваща бременните жени с документиран период на бременността между 27 и 36 гестационна седмица, които по желание могат да се ваксинират включително с комбинирана ваксина срещу дифтерия, тетанус и коклюш (ацелуларна компонента) с намалено антигенно съдържание. Така е осигурена ваксина срещу коклюш за определена група от населението, при която имунизацията е по специални показания – създаване на пасивна защита на новородените срещу коклюш през първите месеци от живота.

За осигуряване на възможност за безплатна имунизация срещу коклюш на бременни жени в 27-36 гестационна седмица и за да се избегне потенциален, но непотвърден риск от намаляването на поствакциналния имунен отговор на новороденото срещу коклюш, в Имунизационния календар е разписан ред, съгласно който при деца, родени от ваксинирани по време на бременността срещу коклюш майки, задължителната имунизация срещу дифтерия, тетанус, коклюш, полиомиелит, Хемофилус инфлуенце тип В инфекции и вирусен хепатит тип В се провежда от двумесечна възраст. Последващите имунизации се прилагат не по-рано от 4 седмици след предходна доза, съответно от тримесечна и четиримесечна възраст.

Същият ред е създаден и за имунизацията срещу пневмококови инфекции като при деца, родени от ваксинирани по време на бременността срещу коклюш майки, задължителната имунизация срещу пневмококови инфекции се 5 провежда от двумесечна възраст. Последващата имунизация се прилага не по-рано от 8 седмици след първата доза, съответно от четиримесечна възраст.

В списъка с препоръчителни имунизации е добавена ваксината срещу респираторно-синцитиален вирус. В Наредбата е дописано и че грипна ваксина може да се прилага и през цялата бременност, което е в съответствие с медицинската информация на разрешените за употреба в България грипни ваксини, посочена в Кратката характеристика на продукта.

От целевите имунизации отпада ваксината срещу коремн тиф, поради липсата в страната на ваксина срещу заболяването.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МЗ ДОПЪЛВА НАРЕДБАТА ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА ДЕЗИНФЕКЦИИ, ДЕЗИНСЕКЦИИ И ДЕРАТИЗАЦИИ

Дейностите по дезинсекция и дератизация срещу векторно предаваните (трансмисивни) инфекции да се разделят на профилактични, недопускащи появата на вредители и такива, които се провеждат след провеждане на наблюдение за наличие на вредители или следи от присъствието им. Това предвижда проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба 1 от 2018 г. за условията и реда за извършване на дезинфекции, дезинсекции и дератизации.

Причината е в наблюдавания след пандемията от COVID ръст в броя на регистрираните случаи на трансмисивни заболявания и завръщане към предепидемични стойности на заболяемостта при Лаймска борелиоза и Марсилска треска. През 2023 г. регистрираните случаи на векторно предавани инфекции в страната са 295, включително 10 внесени случаи на малария, става ясно от мотивите към проекта. От началото на 2024 г. броят на докладваните заболявания е 419, като се наблюдава съществен ръст в заболяемите от Лаймска борелиоза и Западнонилска треска, съответно 2 и 31 пъти.

„Глобалните климатични промени сериозно влияят върху епидемиологията на предаваните с вектори инфекции, поради което са сред основните направления, на които специално внимание обръщат Европейският център за профилактика и контрол на заболяванията и Световната здравна организация. В световен мащаб се наблюдава тенденция към нарастване на заболяемостта и разширяване ареала на разпространението им, което отразява промените и в природогеографските фактори, както и засилената миграция на хора и животни. Вследствие на посочените причини, през следващите години се очаква увеличаване на заболяемите от векторно-предавани инфекции на територията на Европейския съюз, както и внос и устойчиво разпространение на инвазивни комари, характерни за Африка и Азия, причинители на редица заболявания (Денга, Малария, Жълта треска и др.), нехарактерни за Европа“, казват още от МЗ.

В Наредбата се въвежда изискването за провеждане на наблюдение, като част от дейностите по дезинсекция и дератизация, чрез което периодично и систематично да се извършва редовно проследяване на определен вредител, неговата активност и динамика на числеността му. Физическите и юридическите лица, стопанисващи и ползващи обектите, попадащи в обхвата на Наредбата, ще осигуряват извършването на профилактични и изстребителни дейности, насочени към намаляване на вредителите и евентуален контакт на гражданите с тях.

Прецизират се текстовете, свързани с дейностите и изискванията към физическите и юридическите лица, които осъществяват тези дейности. Въвежда се условие за териториалното разположение на обектите, в които даден ръководител осъществява своята дейност, като е посочено, че те трябва да са в не повече от три административни области.

С наредбата е въведено изискването за вписване в публична база данни на физическите и юридическите лица, които изпълняват дейностите по дезинсекция и дератизация и се посочва, че само вписаните лица могат да изпълняват такива дейности в обектите, които попадат в обхвата на нормативния акт.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ВЪВЕЖДАТ ЗАСИЛЕНО ЗДРАВНО ОБУЧЕНИЕ В ТРИ ОБЩИНИ В БЪЛГАРИЯ

Засилено здравно обучение и комуникационни мерки ще се въведат пилотно в три общини в България, като в програмата ще бъдат включени училища, детски градини и ясли. Възможност за това дава програмата „Профилактика и укрепване на здравето“, споразумение за чието изпълнение подписа министърът на здравеопазването доц. Силви Кирилов. Програмата е финансирана по Швейцарско-българската програма за сътрудничество, информираха от МЗ на 23.04.2025 г.

На официалната церемония в Министерския съвет днес присъстваха посланикът на Конфедерация Швейцария, Негово Превъзходителство г-н Раймунд Фурер, заместник министър-председателят г-н Томислав Дончев и министърът на образованието и науката г-н Красимир Вълчев.

Това е изключително важен етап от многогодишните усилия на Министерство на здравеопазването за повишаване на здравната грамотност сред децата и юношите, изтъкна министър Силви Кирилов. Наши партньори са Швейцарско училище по обществено здраве, УНИЦЕФ – България, Националният център по обществено здраве и анализи. Съвместната работа с Министерството на образованието и науката е от ключово значение за успешната реализация на Програмата и за утвърждаване на здравните теми като значима част от българското образование, посочи доц. Кирилов и допълни, че както досега, ще разчитаме на пълно съдействие от страна на Националното координационно звено в Министерския съвет, на Програмния оператор в МОН и на Швейцарския офис за сътрудничество.

„Искам да Ви уверя, че изпълнението на Програма „Профилактика и укрепване на здравето“ е част от приоритетите на Министерството на здравеопазването, както и лична моя задача и на моя екип“, подчерта здравният министър. „Постигнатото до момента, а и очакваните резултати, са плод на съвместна работа, устойчиво сътрудничество и постоянна комуникация между заинтересованите страни. Убеден съм, че тази Програма няма да реши всички проблеми, но ще постави началото на една инициатива, една реформа, която ще даде шанс на деца, родители, български граждани да живеят по-добре и по-здрав“, заключи министър Кирилов.

С НАД 17 МЛН. ЛЕВА СА НАМАЛЕЛИ ПРОСРОЧЕНИТЕ ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА БОЛНИЦИТЕ С НАД 50% ДЪРЖАВНО УЧАСТИЕ В КАПИТАЛА

Със 17,364 млн. лв. са намалели просрочените задължения на болниците с над 50% държавно участие в капитала за девет месеца. Това става ясно от отговора на здравния министър доц. Силви Кирилов на въпрос от депутата от ПП-ДБ доц. Васил Пандов.

Данните за дълговете на държавните болници към 31 декември 2024 г. сочат, че просрочията възлизат на 29 205 000 лв., докато към 31 март същата година те са били в размер на 46 569 000 лв. За това информира Zdrave.net 23.04.2025 г.

Общите задължения на държавните лечебни заведения за болнична помощ към 31 декември 2024 г. пък са нараснали с около 23 млн. лв., като от 623 116 000 лв. в края на март миналата година, към края на годината по предварителен годишен отчет те се увеличават до 646 476 000 лв., сочат данните на здравния министър.

По отношение на дълговете на общинските болници ситуацията е подобна: макар общите задължения на тези лечебни заведения леко да нарастват, просрочените, макар и с малко, намаляват.

Така общите задължения на общинските лечебни заведения за болнична помощ към 31 декември 2024 г. по предварителен годишен отчет са в размер на 208 614 000 лв., докато към 31 март същата година те са били 205 552 000 лв.

Просрочените дългове на болниците пък за посочените девет месеца намаляват от 13 491 000 лв. до 12 316 000 лв.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

28 СА МЕДИЦИНСКИТЕ СПЕЦИАЛНОСТИ, ПО КОИТО НЯМА УТВЪРДЕНИ МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТИ У НАС

28 са медицинските специалности, по които няма утвърдени медицински стандарти у нас. 7 от тях липсват заради отмяна на съответната наредба от Върховния административен съд. Това става ясно от отговора на здравния министър доц. Силви Кирилов на въпрос от депутата от ПП-ДБ доц. Васил Пандов. В него са включени както липсващите стандарти по лекарски специалности, така и такива по зъболекарски специалности. за това информира Zdrave.net на 24.04.2025 г.

От отговора е видно още, че немалка част от липсващите стандарти засягат педиатрични специалности.

Медицински стандарти у нас няма – и не е имало – по ангиология, гериатрична медицина, детска гастроентерология, детска ендокринология и болести на обмяната, детска кардиология, детска неврология, детска нефрология и хемодиализа, детска пневмология и фтизиатрия, детска психиатрия, детска ревматология, клинична фармакология и терапия, спортна медицина, съдебна медицина и деонтология, съдебна психиатрия.

Отменените стандарти по лекарски медицински специалности включват анестезиология и интензивно лечение, ендокринология и болести на обмяната, кардиология, обща и клинична патология, очни болести, както и пневмология и фтизиатрия.

По отношение на зъболекарските специалности пък стандарти липсват по дентална имплантология, дентална клинична алергология, дентална образна диагностика, обща дентална медицина, оперативно зъбелечение и ендодонтия, пародонтология и заболявания на оралната лигавица, както и протетична дентална медицина. Отменен е един стандарт за работа на зъболекарите – този по ортодонтия.

Към момента се обсъждат с експертните съвети вече изготвени проекти на част от стандартите по лекарски специалности без детските, като се очаква те да бъдат приети и публикувани за обществено обсъждане до юли 2025 г. информира здравният министър. По думите му този срок е съобразен с обстоятелството, че по някои от медицинските стандарти има разногласия в съответната професионална общност на лекарите, което възпрепятства достигането до окончателен проект на нормативен акт. Като пример за такива случаи доц. Кирилов посочва медицинските стандарти по съдебна медицина и деонтология, както и по анестезиология и интензивно лечение.

Във връзка с детските специалности пък предстои обсъждане дали е необходимо да се изготвят самостоятелни медицински стандарти или в отделен раздел от медицинския стандарт по съответстващата медицинска специалност ще се регламентират изискванията и по детската специалност, обяснява още здравният министър, като уточнява, че основен критерий за решението ще бъде наличието на специфики, които налагат разработването на самостоятелен медицински стандарт по детската специалност.

По отношение на зъболекарските специалности пък доц. Силви Кирилов информира кои са утвърдените към момента стандарти и какви обсъждания предстоят за изготвянето на липсващите.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

С ОЩЕ ЕДИН МЕСЕЦ СЕ УДЪЛЖАВА ЗАБРАНАТА ЗА ИЗНОС НА ИНСУЛИНИ И АНТИБИОТИЦИ ЗА ДЕЦА

Министърът на здравеопазването доц. Силви Кирилов подписа нова заповед за забрана за износ на някои медикаменти. Става въпрос основно за инсулини и антибиотици за деца. Както и предишните заповеди, тази е със срок на действие един месец, считано от 25 април до 24 май, информира Zdrave.net на 24.04.2025 г.

Новата забрана включва някои медикаменти от групите A10A „Инсулини и аналози“, A10BK „Инхибитори на натриево-глюкозния ко-транспортър 2“, J01 „Антибактериални лекарствени продукти за системна употреба“, както и A10B „Понижаващи кръвната захар лекарства с изключение на инсулини“.

От мотивите към заповедта става ясно, че въпреки ежемесечната забрана на поредица здравни министри за износ на определени медикаменти, продължаваща вече втора година (първата забрана бе издадена през ноември 2023 г. от тогавашния здравен министър доц. Христо Хинков, б. р.), продължават затрудненията в снабдяването както на аптеките, така и на пациентите с някои от тях. Сигнали за недостиг, затруднение или отказ от доставка се наблюдават при около 32% от областите в страната за други от лекарствените продукти, а за трети има увеличение на потреблението поради нарастване броя на пациентите на съответната терапия.

ОТ 1 МАЙ АГ ОТДЕЛЕНИЕТО НА МБАЛ „РАХИЛА АНГЕЛОВА“ НЯМА ДА ПРИЕМА РОДИЛКИ

От 1 май АГ отделението на перинаталната МБАЛ „Рахила Ангелова“ няма да приема родилки, а в него ще се извършват само планови операции в делнични дни. Причината: отделението няма достатъчно акушерки за нормална работа. Това стана ясно от думите на неговия началник д-р Ивайло Лазов, цитиран от БТА на 24.04.2025 г.

Д-р Лазов допълни, че акушерките в отделението отдавна са пенсионирани, но продължават да работят, защото няма кой.

„Нещата са много сериозни. Повечето акушерки са около и над 70-годишна възраст. Три са напусналите. Сега остават три, заедно със старшията акушерка – общо четири, както и една, която работи до обяд. Едната е на 74 години, а другата на 76 години. Трябва да работят 24 часа, след това да почиват два дни. Естествено, не могат да излязат отпуската. Напусналите акушерки обещаха, че наесен ще се върнат, за да можем отново да отворим родилното, ако доживеем дотогава“, коментира началникът на отделението. Той обясни, че те са мотивирали напускането си с невъзможността да използват невзетите си отпуски, за да могат да си отпочинат през предстоящия летен сезон.

По думите на д-р Лазов този проблем стои на преден план повече от 15 години. „Това е въпрос на национална политика. Проблемът с липсата на кадри не е само в нашата болница, той е навсякъде и ще се задълбочава“, смята той.

Отделението е ремонтирано, условията са много добри, но няма желаещи за работа в него. От 1 май за извършването на плановите раждания ще бъдат ползвани операционните сестри от Хирургичното отделение на болницата.

Директорът на МБАЛ „Рахила Ангелова“ Емил Ненков коментира за БТА, че акушерките от Неонатологията нямат желанието да влязат в графика за Родилната зала.

„Обърнали сме се към Факултета по обществено здраве на Медицински университет – София за изпращане на кадри, които са трети и четвърти курс със специалност „Акушерка“, каза още Ненков. Той добави, че ще бъде трудно да се организира денонощен режим на работа.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

Министър Силви Кирилов:

ЩЕ БЪДАТ ИЗГРАДЕНИ ОЩЕ 14 ЦЕНТЪРА ЗА КОМПЛЕКСНО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦА С УВРЕЖДЕНИЯ И ХРОНИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

За девет години държавата е създала 12 центъра за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания (ЦКОДУХЗ), а през следващите пет до шест години трябва да бъдат изградени още 14 такива центъра. Това става ясно от отговора на здравния министър доц. Силви Кирилов на въпрос от депутата от ППИ-ДБ доц. Васил Пандов, информира Zdrave.net на 25.05.2025 г.

„През 2016 г. МЗ, чрез Актуализирания план за изпълнение на стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“, планира и пог ангажимент да създаде ЦКОДУХЗ във всяка област. До 2024 г. поетапно, на мястото на закритите ДМСГД, са създадени 12 центъра за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания в градовете: Бургас, Благоевград, Бузовград, Видин, Дебелец, Добрич, Кърджали, София, Сливен, Силистра, Стара Загора и Хасково“, казва министърът. Той уверява, че сред приоритетите на МЗ е да създаде необходимите условия всички деца да имат възможност „да достигнат пълния си потенциал в здраве и благополучие, както и да им гарантира универсален достъп до медицинска помощ и комплексни грижи“. В тази връзка за останалите 14 области е предвидено създаването на такива центрове, посочва той и допълва, че изграждането на интегрирани здравно-социални услуги чрез развитие и създаване на 26 центъра за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания е мярка, заложена в Приоритет „Развитие на здравеопазването и подобряване на достъпа до здравна грижа към Програмата за управление на правителството на България за периода 2025-2029 г.

Министърът посочва още два документа, в които това е планирано, като и двата са със срок 2030 г.: Националната стратегия за детско и юношеско здраве и педиатрична грижа в Република България 2030, както и Националната програма за подобряване на майчиното и детско здраве 2021 - 2030. Доц. Кирилов уточнява, че в плана за действие към Програмата е планирано за периода 2024 - 2026 г. да се създадат 4 нови центъра и допълва, че през 2024 г. са създадени два от тях – ЦКОДУХЗ – Стара Загора и ЦКОДУХЗ – Кърджали. Предстои създаването на другите два центъра в област Плевен и област Варна.

ПОВИШАВАТ ОБУЧЕНИЕТО И КООРДИНАЦИЯТА МЕЖДУ СПЕЦИАЛИСТИТЕ, ОТГОВАРЯЩИ ЗА ТРАНСПЛАНТАЦИИТЕ

Организиране на специализирани обучения в страната и чужбина, насочени към лекари от трансплантационните центрове, координатори по донорство и специалисти от центровете за спешна медицинска помощ бяха сред акцентите на работна среща в Изпълнителна агенция “Медицински надзор” (ИАМН), съобщиха от ИАМН. Целта е повишаване на професионалната квалификация и координация между звената, ангажирани в процеса на донорство и трансплантации в България. За това информира Zdrave.net на 25.05.2025 г.

Срещата беше организирана от г-жа Иванка Динева, изпълнителен директор на ИАМН, а участие взеха доц. Петко Стефановски, управител на Националната здравноосигурителна каса, д-р Иван Маджаров, зам.-председател на Българския лекарски съюз (БЛС), д-р Ваньо Витков, зам.-председател на Столичната лекарска колегия на БЛС, проф. Вендислава Пенчева, зам.-ректор на Медицински университет-София, Петър Цинцарски от Българския Младежки Червен кръст и представители на университети от страната.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

Участниците се договориха да изготвят график за предстоящи съвместни събития, свързани с популяризирането на донорството и развитието на трансплантационните програми в България. Тези инициативи ще включват информационни кампании, научни форуми и обучения, насочени към обществото и медицинската общност.

Участниците се обединиха около необходимостта от анализ дали разработването на нови амбулаторни процедури биха подобрили дейностите по донорство и трансплантации. Анализът ще установи дали процедурите биха се отразили върху проследяването на пациентите в листата на чакащите за трансплантация, както и тяхното следтрансплантационно наблюдение. Освен това ще се разгледат възможностите процедурите да могат да насочат фокуса към качеството на грижите и дългосрочните резултати, допълват от ИАМН.

ДАНС ПРЕДУПРЕДИ, ЧЕ СА ВЪЗМОЖНИ ЕПИДЕМИИ ЗАРАДИ ПОВИШАВАЩАТА СЕ МОБИЛНОСТ НА ЧОВЕШКАТА ПОПУЛАЦИЯ И ЛИПСА ИМУНИЗАЦИЯ НА НАРАСТВАЩ ДЯЛ ОТ НАСЕЛЕНИЕТО

Възможността за нови епидемии, улеснени от повишаващата се мобилност на човешката популация и липсата на имунизация на нарастващ дял от населението, живеещо в конфликтни региони, са едни от главните рискове за националната сигурност в сферата на здравеопазването, посочени в годишния доклад на ДАНС за 2024 г. За това информира Zdrave.net на 29.04.2025 г.

Останалите рискове, посочени от ДАНС, са засилващата се антимикробна резистентност, породена от честата употребата на антибиотици и силно ограничаваща възможностите за лечение; тенденцията за нарастване на дефицита на медицински кадри, особено изразен в държавните и общинските болници и перидичната липса на важни и скъпоструващи лекарства в търговската мрежа поради проблеми с логистиката, схеми за паралелен износ, нарастващото потребление и други.

От ДАНС заявяват, че като по-съществени резултати при противодействието на рисковете и заплахите за националната сигурност в сферата на здравеопазването през 2024 г. могат да бъдат посочени образуванията по информация на ДАНС прокурорски проверки и досъдебни производства относно неправомерни действия и присвояване на държавни средства при управлението на МБАЛ; длъжностно присвояване от лице на ръководна длъжност в онкологичен център; фиктивно извършвани хоспитализации в МБАЛ; производство и разпространение на забранени вещества и лекарствени продукти.

Извършени са възложени на ДАНС мероприятия по прокурорски проверки за нарушения на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина; престъпления срещу данъчната и здравноосигурителна система; нарушения при създаването и поддържането на система за проследяване и анализ на лекарствени продукти; нарушения при изграждането на лечебно заведение и други.

През 2024 г. са отбелязани и масовите кибератаки, улеснени от задълбочаващата се дигитализация на обществените отношения и бързото развитие на технологиите. Най-атакувани са секторите на публичната администрация, транспорта, финансите, комуникациите, енергетиката, здравеопазването, образованието и отбраната.

Според доклада най-разпространени са нападенията за проникване в информационни и комуникационни системи, криптиране на информационни активи, блокиране на съдържанието на определени страници, неотвизирано използване на ресурсите за добив на виртуална валута. Наблюдава се все по-активно използване на изкуствен интелект в търсене на възможности за преодоляване на усъвършенствани защитни механизми, увеличаване на едновременно нападаните цели и прикриване на следите.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МЕДИЦИ ОТ МБАЛ „Д-Р ТОТА ВЕНКОВА“ ПРЕДСТАВИХА СВОИТЕ ПРОФЕСИИ ПРЕД УЧЕНИЦИ

За втора поредна година габровската МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ представя възможностите за развитие в сферата на здравеопазването пред ученици в рамките на кампанията „Стани един от нас“, съобщиха от болницата.

Над 300 гимназисти от Габрово се събраха на 29 април в зала „Възраждане“, за да се запознаят с медицинските професии, както и с подкрепата, която МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ и Община Габрово оказват на стипендиантите си. Болницата подпомага студенти в направленията „Медицина“ и „Здравни грижи“, като поема семестриалните им такси. Община Габрово разработва програма за изплащане на стипендии, като с решение на Общинския съвет в Габрово през настоящата академична година трима студенти получават месечно сума в размер на 40% от минималната работна заплата, като подпомагането продължава за целия период на обучението им.

Изпълнителният директор д-р Минко Михов представи структурата на лечебното заведение, като подчерта, че вратите на болницата винаги ще са отворени за младежите – за да се запознаят с работата, а и да намерят реализация.

Проф. д-р Янко Колев, началник на Отделението по съдебна медицина, поведе учениците на пътешествие, в което киното и реалността се преплитат в едно, разкриването загадки е ключът към справедливостта, а новите технологии навлизат стремглаво.

Д-р Валерия Стоянова, специалист в Отделението по акушерство и гинекология, призова младежите да продължат образованието си и да не забравят, че родно Габрово предлага същите възможности като големите градове.

„Медиците са магьосниците в реалния свят, които правят чудеса без да използват илюзии“ – това заключи д-р Стилиян Ибовски, специалист по урология. Той запозна учениците с новите технологии в медицината – безкръвни и лазерни операции, приложението на роботите, както и с партньорската програма на областната болница с една от най-добрите болници в Европа – O.L.V. Clinic в Аалст, Белгия.

За чудото да посрещнеш новия живот разказа операционната акушерка Вероника Дечева. Защо след две висши образования е решила да учи за медицинска сестра сподели здравният асистент Румяна Даскалова, а рентгеновият лаборант Събина Събева преведе младежите по своя професионален път в образната диагностика.

В рамките на събитието учениците имаха възможността да се запознаят със специалностите в Медицински университет – Плевен, да проверят знанията си с въпроси от анатомията и медицината, да изпробват лично уред с ултравиолетова светлина за проверка след дезинфекция на ръцете, както и да изгледат филм, представящ медицинските професии.

Събитието се осъществи с помощта на Община Габрово, областния управител на област Габрово и Регионално управление на образованието – Габрово, които подкрепиха и тази година инициативата.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО КАТЕГОРИЧНО СЕ ПРОТИВОПОСТАВЯ ОБУЧЕНИЕТО НА БЪДЕЩИТЕ МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ ДА БЪДЕ НАМАЛЕНО ОТ ЧЕТИРИ НА ТРИ ГОДИНИ

Създадена е правна възможност за пряко договаряне между НЗОК и практиките на медицинските сестри и акушерките за амбулаторни и здравни грижи, регистрирани по Закона за лечебните заведения. Това каза министърът на здравеопазването доц. Силви Кирилов в отговор на въпрос от депутата на партия МЕЧ Христо Расташки относно заплащането на медицинските сестри. За това информира Zdrave.net на 30.04.2025 г..

Доц. Кирилов заяви, че Министерството на здравеопазването категорично се противопоставя на предложението на медицинските университети в България да бъде намалено обучението на бъдещите медицински сестри от четири на три години.

За тази година са утвърдени 1 000 места за обучение на медицински сестри, вместо предложените първоначално 883, а за следващата учебна година МЗ ще предложи местата в университетите да са 1 200. Предлага се и специалността да стане защитена и като такава таксите за нея да се поемат от държавата.

Предприети са активни мерки за насърчаване придобиването на специалност „Педиатрични здравни грижи“ от медицинските сестри. Разработен е проект за насърчаване придобиването на специалност в области с недостиг на специалисти по програма Развитие на човешките ресурси 2021 - 2027, като на специализантите ще се предоставя месечен финансов стимул в размер на 2,5 минимални работни заплати в допълнение към получените възнаграждения. В утвърдените бройки по тази програма има и медицински сестри.

Министърът заяви, че нужните 6 млн. лв. за осигуряване на стратегията, приета от Народното събрание за мерките и действията за подобряване на сигурността на системата на здравеопазването в Република България с медицински сестри и акушерки, не са одобрени в бюджета на МЗ за 2025 г. Доц. Кирилов заяви още, че вече са започнали и преговорите по Колективния трудов договор в сектор „Здравеопазване“ за 2025 - 2026 г.

НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ ОДОБРИ НОВИЯ СЪСТАВ НА КОМИСИЯТА ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Със 160 гласа „за“ и един „против“ Народното събрание одобри новия състав на Комисията по здравеопазването. Причината за промените е в решението на Конституционен съд, с което той обяви за незаконно избрани 16 депутати и влизането на партия „Величие“ в парламента, информира Zdrave.net на 30.04.2025 г.

На мястото на обявения за незаконно избран д-р Ивайло Митковски от ПП-ДБ беше избрана Надежда Йорданова, а от „Величие“ в Комисията влезе д-р Любиша Блажевски.

Александър Тодоров от МЕЧ беше възстановен като член на комисията. Той беше изключен от нея след решението на председателя на парламента, с което обяви разпадането на групата на партия МЕЧ на 20 март, а нечленуващите в групи депутати нямат право да участват в комисии. Групата беше възстановена на 25 март, след като народните представители от МЕЧ Пламен Петков и Иван Иванов положили клетва пред депутатите в пленарната зала.

С проект на решение се намали разпределението на групите, като заради влизането на „Величие“ ДПС-НН остава с член по-малко. От Комисията по здравеопазването ще бъде освободен техният депутат Фатима Йълдъз.

НОВИНИ ОТ ЕС

Европейският център за контрол и превенция на заболяванията: ИМА СЕРИОЗНИ ПРОПУСКИ В МЕРКИТЕ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ И КОНТРОЛ НА ИНФЕКЦИИТЕ В ЗАВЕДЕНИЯТА ЗА ДЪЛГОСРОЧНИ ГРИЖИ

Най-честите инфекции в заведенията за дългосрочни грижи са инфекции на уринарния тракт, на респираторните органи и на кожата. Това сочат данни от проучване на Европейския център за контрол и превенция на заболяванията (ECDC), информира Zdrave.net на 07.05. 2025 г.

Един от съществените изводи в него е, че 3,1% от пребиваващите в такива заведения са имали поне една инфекция, свързана със здравните грижи (ИСМО) към момента на проучването, което обхваща периода 2023 - 2024 г.

Според ECDC това говори за сериозни пропуски в мерките за превенция и контрол на инфекциите, както и в управлението на антимикробните средства в заведенията, които се грижат за едни от най-уязвимите граждани на Европа – възрастните хора.

„Това проучване показва, че трябва да защитим по-добре обитателите на заведения за дългосрочни грижи чрез стратегии, основани на доказателства, засилено наблюдение и твърд ангажимент за реална промяна“, коментира Пьотр Крамарц, главен научен сътрудник на ECDC.

Най-честият идентифициран микроорганизъм при потвърдените ИСМО е *Escherichia coli*, следван от SARS-CoV-2, *Klebsiella pneumoniae* и *Staphylococcus aureus*. Въпреки това, само една на всеки пет ИСМО е била микробиологично потвърдена, което поражда опасения относно недостатъчна диагностика и лечение без окончателни доказателства, алармният експертите.

Повече от 4% от обитателите са получавали поне един антимикробен препарат към момента на проучването, като близо една трета от тези предписания са били назначени с профилактична цел.

Инфекциите на пикочните пътища са били основното показание както за лечение, така също и за профилактична употреба.

Проучването е оценило и нивото на подготвеност на заведенията за предотвратяване на инфекции, както и степенята на разумна употреба на антибиотици.

Въпреки че почти всички заведения за дългосрочни грижи имат протоколи за хигиена на ръцете, едно на всеки 5 не разполага с персонал, обучен за профилактика и лечение на инфекциите. По-малко от половината са имали комисия по профилактика на инфекциите, а близо 40% не са имали програма за управление на антимикробните средства.

Освен това, по-малко от едно на 10 заведения е предоставило обучение за правилни практики за предписване на антибиотици.

Четири от пет заведения за дългосрочни грижи съобщават, че използват дезинфекция на ръце на алкохолна основа като основен метод за хигиена на ръцете, докато едно от всеки пет разчита основно на измиване с вода и сапун. Въпреки това, почти една трета от заведенията не са разполагали с редовна система за наблюдение на хигиената на ръцете и предоставяне на обратна връзка на персонала.

В отговор на тези констатации, ECDC призовава националните здравни органи и мениджърите на заведенията за дългосрочни грижи да засилят профилактиката и контрола на инфекциозните заболявания в тях чрез обучение на персонала, разпределяне на допълнителни ресурси, подобряване на наблюдението и насърчване на ясни насоки и по-висока осведоменост. Също така препоръката е да се утвърди дезинфекцията на ръце на алкохолна основа като основен метод за хигиена на ръцете и да се подобрят практиките за предписване на антимикробни средства, като се фокусират върху рационализиране на профилактичната употреба.

НОВИНИ ОТ СВЕТА

СЛУЧАИТЕ НА МОРБИЛИ РАСТАТ В СВЕТОВЕН МАЩАБ

Морбили се завръща и това е особено опасно. Броят на случаите се увеличава всяка година от 2021 г. насам на фона на спада в имунизационното покритие по време и след COVID пандемията. За това алармират от СЗО, УНЦЕФ и инициативата GAVI в общо изявление по повод Световната имунизационна седмица, която започна вчера и ще продължи до 30 април, информира Zdrave.net на 25.04.2025 г.

По последни данни случаите на морбили са достигнали приблизително 10,3 милиона през 2023 г., което е увеличение с 20% в сравнение с 2022 г.

Организациите предупреждават, че тази възходяща тенденция вероятно ще продължи и през 2025 г., тъй като броят на огнищата се увеличава в целия свят.

През последните 12 месеца 138 държави са съобщили за случаи на морбили, като в 61 са били налице големи или разрушителни огнища – най-големият брой, наблюдаван за всеки 12-месечен период от 2019 г. насам, сочат данните.

Организациите алармират за няколко притеснителни фактори, които поставят под въпрос успеха на усилията за имунизация като средства за противодействие на нарастващата заплаха от морбили, но и от други ваксинопредотвратими заболявания. Това са дезинформацията, нарастването на броя на световното население, хуманитарните кризи и съкращенията на финансирането за здравеопазване.

През 2023 г. приблизително 14,5 милиона деца са пропуснали всичките си рутинни дози ваксини – това е значимо увеличение на фона на 13,9 млн. пропуснати дози ваксини през 2022 г. и 12,9 млн. през 2019 г., отбелязват експерти.

БУМ НА СЛУЧАИТЕ НА МОРБИЛИ В САЩ

В момента САЩ са изправени пред една от най-тежките епидемии от морбили от десетилетия насам, с поне 569 регистрирани случая в няколко щата. Нов анализ показва, че почти една трета от малките деца, които са имали право да бъдат ваксинирани срещу болестта, не са получили първата си инжекция навреме. За това информира Zdrave.net на 07.04.2025 г. като се позова на Агенция CNN, цитирана от БГНЕС.

Морбили е изключително заразно заболяване, което се предава по въздушно-капков път и може да бъде особено опасно за малки и неваксинирани деца. Ваксината срещу морбили, паротит и рубеола (MMR) е много ефективна, като една инжекция осигурява 93% защита срещу морбили, а втората инжекция я повишава до 97%. Първата доза се препоръчва на възраст между 12 и 15 месеца, а втората – между 4 и 6 години.

Според нов доклад на Трувета, компания за данни и анализи в областта на здравеопазването, през 2024 г. само 68,5% от децата в САЩ ще са получили първата си доза на 15-месечна възраст. Това е значителен спад в сравнение с 2020 г., когато повече от 77% от децата са получили първата си доза на тази възраст.

Американското Министерство на здравеопазването и човешките ресурси си е поставило за цел поне 95% от децата в детската градина да са получили две дози ваксина MMR – праг, необходим за предотвратяване на епидемии от морбили.

Но оставянето на повече от 30% от особено уязвимата група малки деца без никаква защита от една доза създава ненужен риск, смятат експертите.

НОВИНИ ОТ СВЕТА

СЗО алармира:

СЪКРАЩАВАНЕТО НА ХУМАНИТАРНОТО ФИНАНСИРАНЕ ПО ПРОГРАМИ МОЖЕ ДА УВЕЛИЧИ МАЙЧИНАТА СМЪРТНОСТ В СВЕТОВЕН МАЩАБ

Съкращаването на хуманитарното финансиране по програми оказва сериозно въздействие върху основни здравни грижи в много части по света. То може да увеличи майчината смъртност. За това информира Clinica.bg на 07.04.2025 г. като се позова на съобщение от Световната здравна организация (СЗО).

Съобщението се основава на базата на доклад на ООН, публикуван в Световния ден на здравето на 7 април. В него се посочва, че за жените днес има много повече възможности да оцелеят при бременност и раждане. Авторите на документа заявяват, че има глобален спад на майчината смъртност с 40% между 2000 и 2023 г. Причината, до голяма степен, е подобреният достъп до основни здравни услуги. Все пак докладът разкрива, че темпът на подобрение се е забавил значително от 2016 г. и че приблизително 260 000 жени са починали през 2023 г. в резултат на усложнения по време на износване на плода и по време на самото раждане. Това е приблизително по една майчина смърт на всеки две минути.

Докладът също така предоставя първия глобален отчет за въздействието на пандемията от КОВИД-19 върху оцеляването на майките. През 2021 г. приблизително 40 000 повече жени са починали поради бременност или раждане – увеличение до 322 000 от 282 000 през предходната година. Този подем беше свързан не само с преки усложнения, причинени от коронавируса, но и с много прекъсвания на услугите, свързани с майчинството.

Документът идва в момент, когато съкращенията на хуманитарното финансиране оказват сериозно въздействие върху основните здравни грижи в много части на света, принуждавайки страните да прекратят предоставянето на жизненоважни услуги за здравето на майките, новородените и децата. Тези съкращения доведоха до затваряне на лечебни заведения и загуба на здравни работници, като същевременно нарушиха веригите за доставка на животоспасяващи консумативи и лекарства като лечение на кръвоизливи, прееклампсия и малария.

„Докато този доклад показва пролясъци на надежда, данните също така подчертават колко опасна е бременността все още в голяма част от света днес. И това се случва въпреки факта, че съществуват решения за предотвратяване и лечение на усложненията, които причиняват по-голямата част от майчините смъртни случаи“, казва генералният директор на СЗО д-р Тедрос

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 20 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 10.00 лв.**

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

Внимание:

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

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

Редакционен екип:

Проф. д-р Станка Маркова -
главен редактор

Румяна Милева - редактор

За контакти:

гр. София 1680, ул. "Казбек" № 62
Имейл: markovac@abv.bg

Имейл: journal_zdravni_griji@abv.bg



www.nursing-bg.com