

ЕЛЕКТРОНЕН БЮЛЕТИН

БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ
НА
ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО
ЗДРАВНИ ГРИЖИ

Здравни Грижи®



БРОЙ 6

ГОДИНА 16

2025 г.

БАПЗГ

НАЦИОНАЛНИЯТ СЪВЕТ НА ГЛАВНИТЕ СЕСТРИ Е С НОВО РЪКОВОДСТВО



„ЗДРАВЕН ПОКАЗАЛЕЦ“ АЛАРМИРА
ЗА СЕРИОЗНА КАДРОВА КРИЗА СРЕД
СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ

СПЕЦИАЛНОСТИТЕ
„МЕДИЦИНСКА СЕСТРА“ И „АКУШЕРКА“
ВЕЧЕ СА ЗАЩИТЕНИ

БАПЗГ ПОДКРЕПЯ ПРОТЕСТИТЕ
НА МЛАДИТЕ МЕДИЦИ

ИНТЕРВЮ С ЕЛЕНА БАНКОВА,
СТАРША МЕДИЦИНСКА СЕСТРА В УМБАЛ – БУРГАС



Здравни грижи®



СЪДЪРЖАНИЕ:

НАЦИОНАЛЕН СЪВЕТ НАЦИОНАЛНИЯТ СЪВЕТ НА ГЛАВНИТЕ СЕСТРИ Е С НОВО РЪКОВОДСТВО	5 - 7	
ПРОБИВ СПЕЦИАЛНОСТИТЕ „МЕДИЦИНСКА СЕСТРА“ И „АКУШЕРКА“ ВЕЧЕ СА ЗАЩИТЕНИ	8	
ОТВОРЕНО ПИСМО БАПЗГ ПОДКРЕПЯ ПРОТЕСТИТЕ НА МЛАДИТЕ МЕДИЦИ	9	
КАДРОВА КРИЗА „ЗДРАВЕН ПОКАЗАЛЕЦ“ АЛАРМИРА ЗА СЕРИОЗНА КАДРОВА КРИЗА СРЕД СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ	10 - 12	
ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ 190 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ СОФИЯ ВЗЕХА УЧАСТИЕ В КУРС НА ТЕМА „ПЪРВА ПОМОЩ ПРИ ДЕЦА И ПОДРАСТВАЩИ“ 59 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ ЛОВЕЧ И КАРЛУКОВО ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОБУЧЕНИЕ НА ТЕМА „СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ПСИХИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ – ОБЗОР“ РЕГИОНАЛНА КОЛЕГИЯ НА БАПЗГ – СОФИЯ ОБЛАСТ ОРГАНИЗИРА ДВЕ ОБУЧЕНИЯ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ ЗА ВЪТРЕБОЛНИЧНИТЕ ИНФЕКЦИИ ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ. ПРЕДСТОЯЩИ ОБУЧЕНИЯ	13 - 24	

СЪДЪРЖАНИЕ:

ДОБРИ ПРАКТИКИ ОРГАНИЗАЦИЯ НА СЕСТРИНСКИТЕ ГРИЖИ ПРИ ПРИЕМ И ПРЕСТОЙ НА ДЕТЕ В БОЛНИЧНО ЗАВЕДЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИЯ НА СЕСТРИНСКИТЕ ГРИЖИ ПРИ ДЕЦА С УВРЕЖДЕНИЯ	25 - 30
ИНТЕРВЮ Елена Банкова, старша медицинска сестра в УМБАЛ – Бургас: ЖЕЛАЯ ДА ИМА ПОВЕЧЕ МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ, КОИТО ИСКАТ ДА РАБОТЯТ С ДЕЦА, ЗАЩОТО ТАЗИ РАБОТА ИЗИСКВА СПЕЦИАЛНО СЪРЦЕ И ОТДАДЕНОСТ	31 - 35
МЕДИИТЕ ЗА НАС ИНТЕРВЮТА В МЕДИАPOOL, РАДИО ПЛОВДИВ И ФРАМАР	36 - 46
КОНГРЕС ВЪВ ВАРНА СЕ ПРОВЕДЕ VI КОНГРЕС НА БЪЛГАРСКАТА АСОЦИАЦИЯ НА ЛАБОРАНТИТЕ В ОБРАЗНАТА ДИАГНОСТИКА И ТЕРАПИЯ	47 - 51
МЛАДА СМЯНА НОВИНИ ОТ УНИВЕРСИТЕТСКИТЕ СТРУКТУРИ В СТРАНАТА	52 - 64
МЕДИЦИНСКА НАУКА ИЗСЛЕДОВАТЕЛСКИ ЕКИП ОТ СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ НАПРАВИ ПРОБИВ С НОВИ ОТКРИТИЯ ЗА АУТИЗМА	66

СЪДЪРЖАНИЕ:

НОВОСТИ ОТ ПРАКТИКАТА В УМБАЛ „ЛОЗЕНЕЦ“ СПАСИХА ПАЦИЕНТ С ИНОВАТИВНА ОПЕРАЦИЯ И УЧАСТИЕТО НА ИЗВЕСТЕН ОНКОХИРУРГ ОТ ХЕЛЗИНКИ МИНИМАЛНО ИНВАЗИВНАТА ПРОЦЕДУРА TEVAR ПРИЛАГАТ В УМБАЛ „СВЕТИ ГЕОРГИ“ – ПЛОВДИВ ПРИ ЖИВОТОЗАСТРАШАВАЩИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ГРЪДНАТА АОРТА	66 - 67
ДОБРИ ДЕЛА ДОБРИ ПРИМЕРИ ОТ БУРГАС, ПЛЕВЕН И СОФИЯ	68 - 71
НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ 20 ВОЕННИ ЛЕКАРИ И 10 ВОЕННИ МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ ЩЕ СЕ ОБУЧАВАТ ВЪВ ВМА Министър Силви Кирилов: НАЧАЛНИТЕ ЗАПЛАТИ НА МЕДИЦИТЕ В ДЕТСКИТЕ ГРАДИНИ И УЧИЛИЩАТА ЩЕ БЪДАТ АКТУАЛИЗИРАНИ СЛЕД ПОДПИСВАНЕ НА КОЛЕКТИВНИЯ ТРУДОВ ДОГОВОР И ДРУГИ НОВИНИ	72 - 89
НОВИНИ ОТ ЕС ЕПИДЕМИЯ ОТ ХЕПАТИТ А СЕ НАБЛЮДАВА В НЯКОЛКО ДЪРЖАВИ В ЕС/ЕИП ЕВРОПЕЙСКАТА АГЕНЦИЯ ПО ЛЕКАРСТВАТА ОДОБРИ ПОД УСЛОВИЕ НОВА ТЕРАПИЯ СЪС СТВОЛОВИ КЛЕТКИ ОТ ПЪПНА ВРЪВ И ДРУГИ НОВИНИ	90 - 93
НОВИНИ ОТ СВЕТА СЗО ПРИЗОВА ПРАВИТЕЛСТВОТА СПЕШНО ДА ЗАБРАНЯТ ВСИЧКИ АРОМАТИ В ТЮТЮНЕВИТЕ И НИКОТИНОВИТЕ ИЗДЕЛИЯ Британски учени алармират: ИЗМЕНЕНИЕТО НА КЛИМАТА МОЖЕ ДА ИЗЛОЖИ МИЛИОНИ ХОРА НА РИСК ОТ ГЪБИЧНИ ИНФЕКЦИИ И ДРУГИ НОВИНИ	95 - 98

НАЦИОНАЛЕН СЪВЕТ

НАЦИОНАЛНИЯТ СЪВЕТ НА ГЛАВНИТЕ СЕСТРИ Е С НОВО РЪКОВОДСТВО

*Кадровият дефицит е основен проблем на всички лечебни заведения,
за преодоляването му е нужна цялостна реформа,
категорични са специалистите*

Националният съвет на главните сестри (НСГС) към Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) е с ново ръководство. Начело на него застана Стоянка Калчева заедно с петима заместници.

Новото ръководство беше избрано на събрание на консултативния орган към БАПЗГ, което се проведе в събота - 28 юни 2025 г., в град Стара Загора. Новият председател на Съвета Стоянка Калчева е главна медицинска сестра в УМБАЛ "Пълмед" в Пловдив. За нейни заместнички бяха избрани Жанета Стоянова, главна сестра в МБАЛ-Варна към ВМА, Мария Тодорова, главна сестра в ЦПЗ "Проф. Никола Шипковенски" в София, Станка Ножделова, главна сестра в ЦКОДУХЗ в Стара Загора, Ренета Петкова, главна сестра в МБАЛ-Сливен към ВМА и Йорданка Минекова, главна сестра в МОБАЛ "Д-р Стефан Черкезов" във Велико Търново.



Новият председател на Националния съвет на главните сестри към БАПЗГ Стоянка Калчева - главна медицинска сестра в УМБАЛ "Пълмед" в Пловдив (третата от ляво надясно) с новоизбраните пет заместник-председатели на Съвета

НАЦИОНАЛЕН СЪВЕТ



*На заседанието присъстваха председателят на УС на БАПЗГ Диана Георгиева (в средата на първи ред),
главният секретар на БАПЗГ Татяна Славкова (вляво)
и председателят на Националния съвет по качество на БАПЗГ Петя Недкова (вдясно)*

Проблемите

По време на събранието главните сестри обсъдиха и основните проблеми в здравеопазването, с които се срещат всеки ден, както и възможните им решения. Всички присъстващи бяха единодушни, че най-големият бич за системата е кадровият дефицит. Той е основно предизвикателство, както в държавните и общинските болници, така и в частните болници, и в извънболничната помощ.

Заради липсата на медицински сестри, графиците в лечебните заведения се попълват трудно, работещите в тях не могат да ползват отпуските си, трудят се на поне две места, а често на техните щатове се назначават специалисти без нужната квалификация и умения в разрез с действащото законодателство, стана ясно по време на срещата.

Всичко това рефлектира върху качеството на здравните грижи, които пациентите получават. 37 сестри липсват в нашата болница, като тяхната работа се поема от колегите, няма как да искаме качество на грижите, когато една сестра обслужва 40 болни, даде и нагледен пример една от присъстващите главни сестри.

Моделът на финансиране на болничната помощ беше другият основен проблем, който засегнаха професионалистите по здравни грижи. Заплащането на болниците от НЗОК на случай поставя медицинските специалисти в ролята на хора, които трябва да напълнят лечебните заведения с пациенти. На практика това опорочава добрата медицина и възпрепятства извършването на каквато и да е превенция или профилактика.

НАЦИОНАЛЕН СЪВЕТ

Решенията

Увеличението на заплатите в сектора е нужно, но то не може да реши проблемите в него, категорични бяха главните сестри. Според тях единственият начин за излизане от задълбочаващата се криза в здравеопазването е провеждането на цялостна реформа в сектора, с въвеждане на ясни правила за качество и нов модел на финансиране на медицинската помощ, за което от години настоява и БАПЗГ.

Част от тази промяна трябва да бъде и приемането от Министерството на здравеопазването на медицинския стандарт по здравни грижи, който съсловната организация вече е изготвила. В него се предвижда залагането на критерии за наличието на медицински сестри в болничната помощ. Броят им ще бъде различен за всяко отделение или клиника в зависимост от специалността им. Това ще доведе до нуждата от реструктуриране на болничната помощ и намаляване на броя на лечебните заведения, така че да се покрият нужните критерии за кадрова обезпеченост и качество.

Няма как в страната да има 400 болници при 50% използваемост на леглата в близо 100% от тях, приемането на стандарт по здравни грижи ще регулира болнични сектор и ще осигури качество на предоставяните грижи в него, каза Петя Недкова, председател на Националния съвет по качество на БАПЗГ.

За да не се травмира допълнително системата с шоково намаление на броя на лечебните заведения, БАПЗГ предлага да се заложи гратисен период за привеждане на болниците в съответствие с изискванията в стандарта. В рамките на 3 месеца от влизането в сила на документа, ще се извърши анализ на наличностите на кадри в лечебните заведения, а до една година ще се направи дългосрочен план как може да си набавят липсващите кадри или са се реструктурират. От БАПЗГ предлагат до 5 години да бъде допустимо да има 30% отклонение от стандарта, а до 10 години – отклонение в рамките на 10%. Предвидена е възможност 20% от специалистите по здравни грижи в болниците да могат да се допълват от здравни асистенти или болногледачи с нужното обучение, което организацията извършва.

Успоредно с усилията за приемане на стандарт по здравни грижи БАПЗГ работи и по изработване на ръководства за добра медицинска практика по всяка една специалност за професионалистите по здравни грижи. Всички тези документи ще дадат нужните правила за осигуряване на качествени здравни грижи в болничната и извънболничната помощ в страната, както и за полагането на началото на една цялостна реформа в сектора, каза Диана Георгиева, председател на Управителния съвет на БАПЗГ. Приемането им обаче зависи от МЗ и от волята на управляващите политически партии.

ПРОБИВ

СПЕЦИАЛНОСТИТЕ „МЕДИЦИНСКА СЕСТРА“ И „АКУШЕРКА“ ВЕЧЕ СА ЗАЩИТЕНИ



Специалностите „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ от професионално направление „Здравни грижи“ станаха защитени. По този начин се осигурява възможност студентите в тези специалности да бъдат освободени от заплащане на такси в държавните висши училища. Това беше заложено в измененията в Постановлението за реда за утвърждаване на броя на приеманите за обучение студенти и докторанти в държавните висши училища и за приемане на Списъка на приоритетните професионални направления и Списъка защитените специалности, които бяха одобрени от Министерския съвет. Постановлението на МС беше обнародвано в „Държавен вестник“ на 10.06.2025 г.

Обнародваните промени ще бъдат приложени от новата учебна година 2025/2026. Промените няма да вадат за студентите, започнали обучението си по-рано.

Измененията включват и мерки за задържане на завършилите лекари в България. Министърът на образованието и науката ще може да предлага част от приеманите студенти за обучение по специалност от регулираните професии „Медицина“ да имат сключени договори с работодател. Това ще даде възможност на студентите да започнат професионалната си кариера още по време на обучението, което ще ги направи по-подготвени за изпълнение на професионалните изисквания след завършване и ще допринесе за оставането им в България, мотивираха се от МС. За работодателите това ще бъде възможност да формират бъдещите специалисти съобразно специфичните си нужди.

ОТВОРЕНО ПИСМО

БАПЗГ ПОДКРЕПЯ ПРОТЕСТИТЕ НА МЛАДИТЕ МЕДИЦИ

БАПЗГ подкрепя протестите на младите медици и продължава да настоява за спешни промени в здравната система, които да гарантират качествени грижи за пациентите и достойни условия на труд за медицинските специалисти. Това се казва в отворено писмо на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи, изпратено до медиите на 5 юни 2025 г., във връзка с протестите и исканията на млади медици от няколко града в страната.



Асоциацията за пореден път отбелязва огромния кадрови дефицит в системата и очаквано се спират конкретно на проблемите, свързани с професионалистите по здравни грижи. „Анализите на БАПЗГ показваха, че едва една втора от нужните медицински сестри са налични в заведенията за болнична помощ в страната. Още по-страшно е положението в извънболничната помощ, където те напълно липсват. Наблюдава се и постоянна тенденция на застаряване на медицинските сестри в България – 20% от специалистите в системата вече са в пенсионна възраст. Успоредно с това не спира разрастването на здравната мрежа и откриването на нови болници и дейности“, пише в отвореното писмо на БАПЗГ.

В документа се изтъква, че липсата на кадри води до невъзможност за оказване на качествена, навременна и достатъчна медицинска помощ и здравни грижи на българските пациенти. Рискът от медицински грешки в лечебните заведения за болнична помощ се повишава, а дейности като промоция на здравето, долекуване и рехабилитация остават на заден план, без да могат изобщо да бъдат изпълнени. Преките резултати на всичко това се онагледява от високата смъртност, ниската продължителност на живота и малкото години в добро здраве, на които се радват българските граждани.

Затова БАПЗГ се обръща към всички парламентарно представени партии и отговорни институции в лицето на МЗ, НЗОК и МФ, с молба за предприемането на спешни промени в системата, които да гарантират качествени грижи за пациентите и достойни условия на труд за медицинските специалисти.

КАДРОВА КРИЗА

„ЗДРАВЕН ПОКАЗАЛЕЦ“ АЛАРМИРА ЗА СЕРИОЗНА КАДРОВА КРИЗА СРЕД СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ

Кадровата криза в страната сред специалистите по здравни грижи обхваща не само медицинските сестри, но и останалите професионалисти - рехабилитатори, акушерки, рентгенови и медицински лаборанти. Липсата на специалисти се отразява негативно на качеството на здравните грижи, диагностиката и последващото лечение, които получават пациентите. Това показват наблюденията на БАПЗГ, които може да намерите в новата рубрика "Здравен показалец" в сайта на организацията.

Рехабилитатори

1 033 са общо рехабилитаторите в България към 2024 г., според данните в националния електронен професионален регистър на БАПЗГ. Това означава, че на 100 000 души население у нас се падат 16 специалисти, срещу 234 средно за ЕС по данни на Евростат. Разликата в съотношението е близо 15 пъти. Най-малко са рехабилитаторите в Североизточния регион - 11 на 100 000 души население, а най-много са рехабилитаторите в Югоизточния регион - 25 на 100 000 души население.

Броят на тези специалисти в болничната помощ е едва 12 на 100 000 души общо за страната, а в извънболничната - 4 на 100 000 души. Средната възраст на рехабилитаторите е 45 години, като 32% от тях са между 55 и 65 години, а 13% са в пенсионна възраст. Недостигът на рехабилитатори в България е много голям, той се дължи основно на намаляването на специалистите, които се обучават в университетите по тази специалност за сметка на други специалности, в които се подготвят кинезитерапевти, ерготерапевти и трудотерапевти, от които последните две специалности дори не са регулирани, обясни Александър Василев, зам.-председател на БАПЗГ, квота „Асоциирани медицински специалисти“.

Други причини са ниското заплащане и липсата на нормални условия на труд в лечебните заведения като апаратура, която да облекчава тежката им физическа работата. Това доведе до преквалификацията на голяма част от кадрите. Въпреки това недостигът в страната не се усеща осезаемо, защото много често трудът на рехабилитаторите се заменя от този на кинезитерапевти на основание на Медицинския стандарт по Физикална и рехабилитационна медицина. В него се дава възможност те да бъдат включвани като членове на рехабилитационния екип по профила на професионалната си компетентност по преценка на ръководителя на съответната структура. Тези специалисти обаче не са напълно взаимно заменяеми, съгласно наредбите за професионална компетентност на двете професии, категоричен е Александър Василев. В подготовката на рехабилитаторите освен „Кинезитерапия“ сериозно са застъпени още две направления във физикалната медицина - „Физикална терапия“ и „Лечебен масаж“.

КАДРОВА КРИЗА

Акушерки

3 983 е броят на акушерките в страната според НЕПР на БАПЗГ. Това означава, че на 100 000 души се падат 62-ма специалисти. За сравнение в ЕС на 100 000 души се падат средно 41 акушерки. Най-малко акушерки има в Югозападния регион - 52 на 100 000, и в Югоизточния - 54 на 100 000, а най-много в Северозападния регион - 76 на 100 000. Основната част от акушерките работят в болниците - 3 251, а в извънболничната са заети 732 или 11 на 100 000 души. Средната възраст на тези специалисти е 48 години, като 21% са между 55 и 65 години, а 15% са в пенсионна възраст. Въпреки че цифрите показват, че у нас има повече акушерки от средното в ЕС, това не е така, категорична е Райна Бояджиева, зам.-председател на БАПЗГ, квота „Акушерки“. Причината за това е, че поради кадровата криза в болниците основната част от акушерките работят като медицински сестри в тях, въпреки че компетентностите им са по-различни. Това обаче оставя населението без достъп до нужната акушерска помощ, и в болничната, и в извънболничната медицинска помощ, казва още Райна Бояджиева.

Рентгенови лаборанти

1 369 са рентгеновите лаборанти у нас според регистъра на БАПЗГ, което означава, че на 100 000 души население се падат по 21 специалисти. Най-високо е това съотношение в Северозападния регион - 24 на 100 000 души, а най-ниско в Югоизточния - 16 на 100 000 души. Основната част от тези специалисти - 1 148, работят в болничната помощ, а в извънболничната са заети едва 221 души или 3-ма рехабилитатори на 100 000 души население. Средната възраст на рентгеновите лаборанти у нас е 45 години, като 21% са в предпенсионна възраст, а 13% - в пенсионна.

Рентгеновите лаборанти в страната са по-малко от нужното, което води до проблеми с качеството на работата, обясни Цветелина Зашева, председател на Националния професионален консултативен съвет на рентгеновите лаборанти. Според проекта на Стандарт по здравни грижи във всяка болница трябва да има поне по един човек на смяна на всеки рентгенов апарат. Реалността обаче показва, че масово има по-малко от човек на апарат. Това води до забавяне на самите рентгенови изследвания, което възпрепятства навременната диагностика и лечение на пациентите. Допълнително се влошава и качеството на самото изследване, защото заради кадровия дефицит един лаборант работи на две-три работни места и не може да се концентрира върху всяко изследване, казва Цветелина Зашева. Друг проблем е, че в някои лечебни заведения се наемат медицински сестри на местата на рентгеновите лаборанти, въпреки че те нямат нужната квалификация за тази дейност.

Медицински лаборанти

2 843 са медицинските лаборанти в страната през 2024 г. според НЕПР на БАПЗГ. Това означава, че на 100 000 население се падат 44 специалисти. Най-голяма е гъстотата им в Северен централен регион - 55 на 100 000 души население, а най-ниска в Югоизточен и Южен централен региони - по 38 на 100 000 души. И тук основната част от кадрите работи в болничната помощ - 2 108, а в извънболничната са заети 735 специалисти. Средната им възраст е 48 години, като 26% са между 55 и 65 години, а 19% са над 65 години.

Броят на медицинските лаборанти в България намалява и е недостатъчен, към януари 2025 г. в страната ни има необходимост от около 1 700 - 1 800 специалисти, казва Ани Трендафилова, председател на Националния професионален консултативен съвет на медицинските лаборанти към БАПЗГ.

КАДРОВА КРИЗА

Поради тази причина срещана практика е биолози или биохимици да изпълняват част от дейностите предназначени за медицински лаборанти, а вземането на кръв за изследване често се извършва от медицински сестри.

Кадровият дефицит сред медицинските лаборанти се дължи на различни причини - икономически, технологични, регулаторни, демографски, пазарни и политически, които създават натиск върху здравната система и намаляват интереса на младите хора към тази професия, а доста колеги се демотивират да я работят, догълва Ани Трендафилова. Според нея са необходими мерки, които да създадат по атрактивен образ на медицинския лаборант и стимул, за да може младите да се насочат към тази важна за общественото здраве професия.

Прогнозата

Без спешни реформи, в следващите години кадровият дефицит в страната ще продължи да се увеличава. Причина за това се крият най-вече в ниските основни заплати на работещите в системата, което провокира нуждата един специалист да се труди на няколко места, липсата на стандарти и правила за работа и контрол на лечебните заведения, което дава възможност да се толерират редица нелицеприятни практики, както и необосновано да се разраства болничната мрежа в страната за сметка на извънболничната. Затова БАПЗГ настоява за следните спешни промени, които ще осигурят:

- *Качество за българските пациенти - за тази цел е нужно МЗ да приеме проекта на БАПЗГ за медицински стандарт по здравни грижи, който да регулира кадровата обезпеченост на лечебните заведения със специалисти по здравни грижи - медицински сестри, акушерки, лаборанти, рехабилитатори, както и ясни алгоритми по здравни грижи в болничната и извънболничната помощ.*
- *Гарантирани достойни възнаграждения, които да задържат кадрите у нас - за тази цел е нужно да се повишат заплатите на професионалистите по здравни грижи, като минималното възнаграждение достигне 150% от СРЗ.*
- *Гарантирани нормални условия на труд - за тази цел е нужно да се възвърне автономността на професията, амбулаторните практики по здравни грижи да получат право за пряко договаряне с НЗОК, както и да се въведе модел за финансиране на патронажни грижи за хора с онкологични заболявания, след инсулт, инфаркт и други инвалидизиращи състояния. Също така БАПЗГ да заеме мястото си на пълноправен договорен партньор на НЗОК, което е свързано с редица нормативни промени.*

Всички тези мерки биха поставили начало на цялостно реструктуриране на здравната система в страната, като измести фокуса от болничната към извънболничната помощ.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

190 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ СОФИЯ ВЗЕХА УЧАСТИЕ В КУРС НА ТЕМА „ПЪРВА ПОМОЩ ПРИ ДЕЦА И ПОДРАСТВАЩИ“



На 6 юни 2025 г. в зала „Европа“ на Парк Хотел Москва в София се проведе следдипломно обучение на тема „Първа помощ при деца и подрастващи“, организирано от Регионална колегия на БАПЗГ – София град. Лектор беше доц. д-р Богдан Младенов, д.м., ръководител на Клиниката по детска анестезиология и интензивно лечение в УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“. В обучението участие взеха 190 специалисти по здравни грижи от лечебните заведения за болнична и извънболнична помощ в София, както и медицински специалисти от Детско и училищно здравеопазване.

Доц. Младенов запозна аудиторията с видовете травми и извършването на оценка за тях, както и механизма на протичане и необходимите действия, които трябва да извършат медицинските специалисти. Той се спря подборно на поведението при безсъзнателно състояние в детската възраст; видовете гърчове в детската възраст – клинична проява и поведение; разпознаване и поведение при наличие на чужди тела в детския организъм. Бяха разгледани и темите „Астма, алергична реакция – оценка, алергичен шок, първа помощ и поведение“ и „Сърдечен арест - оценка, разпознаване, поведение и протоколи (PBLs, PALS)“.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

Медицинските специалисти споделиха личен опит по представените теми и зададоха допълнителни въпроси на лектора.

След успешно решен изпитен тест, участниците в курса ще получат 14 кредитни точки по Единната кредитна система на БАПЗГ за продължаващо обучение.



Доц. д-р Богдан Младенов, д.м., е ръководител на Клиниката по детска анестезиология и интензивно лечение в УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“. Завършил е Медицински университет - София през 2006 г., Катедра по анестезиология и интензивно лечение. През 2013 г. придобива специалност по Анестезиология и интензивно лечение, а през 2014 г. защитава дисертационен труд на тема "Ларингеални маски и трудна интубация".

Доц. Младенов е участвал в редица международни курсове – във Франция, Италия, Австрия, Англия и др. От 2014 г. е част от екипа на Клиника по детска анестезиология и интензивно лечение към УМБАЛСМ "Н. И. Пирогов", а от 2021 г. и нейн началник. Има многобройни участия в научни проекти и присъдени награди. Съавтор е на Ръководство по анестезиология и интензивно лечение за студенти.

59 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ ЛОВЕЧ И КАРЛУКОВО

ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОБУЧЕНИЕ НА ТЕМА

„СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ПСИХИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ – ОБЗОР“

На 7 юни 2025 г. Регионална колегия на БАПЗГ Ловеч – организира и проведе обучение на тема „Сестрински грижи при пациенти с психични заболявания – обзор“.

Обучението се проведе в заседателната зала на Община Ловеч. В него участие взеха 59 специалисти по здравни грижи от Държавна психиатрична болница - Ловеч и Държавна психиатрична болница - Карлуково.

Председателят на Регионална колегия на БАПЗГ - Ловеч г-жа Мимоза Кирова приветства участниците и подчерта значението на продължаващото обучение за професионалното развитие и обмяната на добри практики между професионалистите по здравни грижи.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ



Темата беше представена от проф. Иванка Стамболова, д. м., от Катедра „Здравни грижи“ към Факултета по обществено здраве „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“ на Медицински университет – София. Лекторката се спря на определението, характеристиките, механизмите и основните елементи на сестринските грижи при пациенти с психични заболявания.

Обучението продължи 8 академични часа. Курсистите положиха изпит чрез решаване на тест и ще получат 15 кредитни точки по Единната кредитна система на БАПЗГ за продължаващо обучение.



ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

РЕГИОНАЛНА КОЛЕГИЯ НА БАПЗГ – СОФИЯ ОБЛАСТ ОРГАНИЗИРА ДВЕ ОБУЧЕНИЯ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ ЗА ВЪТРЕБОЛНИЧНИТЕ ИНФЕКЦИИ

Две обучения на тема „Превенция и контрол на инфекции, свързани с медицинското обслужване - ИСМО, 2025 г.“ организира Регионална колегия на БАПЗГ – София област. Това съобщи за електронния бюлетин на БАПЗГ Лилия Иванова, председател на РК на БАПЗГ – София област.

Първото обучение се състоя на 6 юни в МБАЛ – Своге, а второто – на 13 юни в МБАЛ – Самоков. Лектор на обученията беше доц. д-р Росица Вачева-Добревска, председател на Българската асоциация по превенция и контрол на нозокомиалните инфекции „БулНозо“ и началник на Лабораторията по микробиология и вирусология в УМБАЛ "Царица Йоанна - ИСУЛ".



ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ



ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

120 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ УЧАСТВАХА В КУРСОВЕ ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ ПРЕЗ ПЪРВОТО ПОЛУГОДИЕ



През първото полугодие на 2025 г. 120 специалисти по здравни грижи от цялата страна надградиха своите знания в курсове за дистанционно обучение, които предлага Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи.

БАПЗГ стартира курсове за дистанционно обучение през 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 контролния изпитен 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**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: BG69VPBI81701714026754

BIC: VPBIBGSF

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

Внимание:

**Членове на БАПЗГ, които са заплатили за електронен абонамент,
но нямат активна регистрация в платформата за дистанционно обучение,
няма да получат кредитни точки.**

ПРЕДСТОЯЩИ ОБУЧЕНИЯ

ПЛАН – ГРАФИК ЗА ОРГАНИЗИРАНЕ И ПРОВЕЖДАНЕ НА ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ НА НАЦИОНАЛНИТЕ ПРОФЕСИОНАЛНИ КОНСУЛТАТИВНИ СЪВЕТИ (НПКС) за 2025 година

ПРОФЕСИЯ - РЕХАБИЛИТАТОР

ЛЕКТОР/ПРЕПОДАВАТЕЛ

име, фамилия

№	Срок на обучение Дата/ Месец	Форма на обучение по ЕКС - курс, семинар, конференция	ТЕМИ	Лектор/ Преподаватели	Място/ начин за провеждане на обучението
1.	02-03.06.25г.	Курс – 2 дни	Неврорехабилитация при <u>слединсултна хемипареза</u>	Проф. Ивет Колева д-мн; д-р Борислав Йошинов	Онлайн – всеки ден от 17-19.15ч. – 3ч.
2.	27.09.25г.	Курс	Психотерапевтични подходи в практиката на <u>рехабилитатора</u>	Цветелина Миланова Михаела Мирева	МК“И.Филаретова“ 09.00- 14.00 – 6уч.ч.
3.	28.09.25г.	Курс	Медицинска рехабилитация и <u>ерготерапия</u> при лица с <u>дементен</u> синдром	Цветелина Миланова Михаела Мирева	МК“И.Филаретова“ 09.00- 14.00 – 6уч.ч.
4.	02.10.25г.	Курс	<u>Мануален</u> лимфен дренаж на лице	Бинназ Асанова	МК“И.Филаретова“ 10.00 – 12.00- практика

					13.00 – 16.30 – 6уч.ч-теория -6уч.ч
5.	07.10.25г	Семинар	Клиничен алгоритъм за ранно идентифициране и интервенция на вроден <u>цервикален</u> мускулен <u>тортиколиз</u>	Доц.Искра Такева	онлайн
6.	09.10.10.25г	Курс	<u>Вендузотерапия</u> и <u>моксотерапия</u> в някои БАТ(биологично активни точки). Същност, показания и противопоказания и <u>приложение Видове вендузи и мокси.</u>	Александра Здравкова Михаела Мирева Жулиета Геренова	МК“И.Филаретова“ 14.00-17.15ч присъствено
7.	18-19.10.25г.	Курс	МПДТД (ментална практика с движение Тай – дзи) - <u>психофизически</u> тренинг във <u>физикалната</u> терапия	Николай Христов	МК“И.Филаретова“ 18.10.25г–09.00ч-14.00ч 19.10.25г – 09.00ч – 14.00ч
8.	28-29.10.25г	Курс – 2 дни	Новости в роботизираната рехабилитация	Проф.Ивет Колева д-мн; д-р Борислав Йошинов	Онлайн – всеки ден от 17-19.15ч. – 3ч.
9.	30.10.25г	Курс	<u>Бректална дисфункция</u> . Съвременни разбирания и възстановително – рехабилитационни подходи за лечение и превенция	Хари Харалмпиев Александра Здравкова	МК“И.Филаретова“ 09.00- 13.00 – 5ак.ч.
10.	06,07,08.11.25 г	Курс с тест	Лимфен дренаж при отоци следствие на прием на кортикостероиди.	Жулиета Геренова Михаела Мирева Александра Здравкова	МК“И.Филаретова“ 14.00ч-17.15ч
11.	15-16.11.25г	Курс	<u>Ваккум</u> терапия (<u>вендузотерапия</u>) и <u>мокса</u> (<u>термопунктура</u>) – основни принципи и приложение във <u>физикалната</u> терапия (основен сегмент в метода КАН ТЕРАПИЯ)	Николай Христов	Школа по масаж „Св.Никола“ гр.София кв.Редута , ул.Боян Магесник“ 30 09.00-14.00ч.

ПРЕДСТОЯЩИ ОБУЧЕНИЯ

12.	17-18.11.25г	Курс – 2 дни	Гериатрична рехабилитация – основи	Проф. Ивет Колева дмн. д-р Борислав Йошинов	Онлайн – всеки ден от 17-19.15ч. – 3ч.
13.	13-14.12.25г	Курс	Основи на ароматерапията - мултипликационни ефекти в рехабилитационната програма (Основен сегмент в метода КАН ТЕРАПИЯ)	Николай Христов	Щкола по масаж „Св. Никола“ гр. София кв. Редута, ул. Боян Магесник“ 30 09.00-14.00ч.
14.	01-02.12.25г	Курс – 2 дни	Рехабилитация на походката след менисцектомия и след алопластика на предна кръстна връзка	Проф. Ивет Колева дмн. д-р Борислав Йошинов	Онлайн – всеки ден от 17-19.15ч. – 3ч.

През септември в УМБАЛ „Св. Марина - Плевен“ ще се проведат следните еднодневни обучения:

1. Комуникация: роднини/близки - специалисти по здравни грижи.
2. Скрининг – Защо е важен?
3. Грижи при пациенти след операция на бял дроб – VATS – поставяне на пациента на воден стълб
4. Поставяне на Femostop при пациенти с РТА

Повече информация от ст. медицинска сестра П. Димитрова – 0890 517 470

ВНИМАНИЕ:

Заявките за участие се изпращат на e-mail: asya_toncheva@abv.bg, след предварително уточняване на датата с посочения отговорник.

Таксата на обучение е 30 лв. на ден за съответния курс по програмата за обучение. Сумата се внася на касата на болницата в деня на започване на курса. Служителите на УМБАЛ „Света Марина – Плевен“ са освободени от такса.

Завършилите успешно курса получават кредитни точки, съобразно Единната кредитна система на БАПЗГ за продължаващо обучение.

ПРЕДСТОЯЩИ ОБУЧЕНИЯ



ОБУЧЕНИЕ ЗА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ



На 10.07.2025г. от 13.00ч. в
конферентната зала на
МБАЛ "Д-р Атанас Дафовски" АД,
ще се проведе
обучение за професионалистите
по здравни грижи
на тема: Съвременни техники и
препоръки за превенция на
катетър, асоциирани инфекции
на кръвта.

Курсът ще бъде кредитизиран с 5 точки за всеки участник.

**Клиниката по нуклеарна медицина на УМБАЛ „Александровска“ всеки месец при заявка
провежда обучения на следните теми:**

- Конвенционални и хибридни нуклеарно-медицински методи – SPECT, PET и комбинацията им с СТ (тридневен курс)
- Нови нуклеарно-медицински методи, техники и радифармацевтици – ^{68}Ga - peptides (двудневен курс)

Ръководител на курса е рентгенов лаборант Н. Петков: 02/9230 561; 0899526231

**Още информация за предстоящи обучения можете да видите в сайта на БАПЗГ,
раздел „Продължаващо обучение“**

ДОБРИ ПРАКТИКИ

ОРГАНИЗАЦИЯ НА СЕСТРИНСКИТЕ ГРИЖИ ПРИ ПРИЕМ И ПРЕСТОЙ НА ДЕТЕ В БОЛНИЧНО ЗАВЕДЕНИЕ

Елена Банкова,
старша медицинска сестра в УМБАЛ - Бургас

Въведение

Детската болнична помощ е не само медицинско, но и дълбоко човешко предизвикателство. Сестринските грижи в педиатрията изискват съчетание от професионализъм, емпатия, търпение и умения за общуване с родители и деца. С оглед на откриването на нова детска болница в Бургас, темата за организацията на сестринските грижи при прием и престой на деца придобива особена актуалност. Настоящото изложение представя опит, добри практики и предложения, базирани на над 20 години практически стаж в детското здравеопазване, 13 от които като старша медицинска сестра.

Добри практики и предложения

Индивидуален подход

Ежедневната работа показва, че всяко дете възприема болничната среда различно. Спомням си случай с 5-годишно момче, което изпадаше в паника при всяка манипулация. След няколко сесии с играчки и обяснения на „детски език“, детето започна да сътрудничи и се възстанови по-спокойно.

Екипна координация

Ключово за добрия изход при критични ситуации е навременната и ясна комуникация. При тежък случай с дете в сепсис, съгласуваните действия между лекар, сестра и реанимационен екип доведоха до бързо стабилизиране.

Постоянно обучение

Организираните от мен симулации на спешни случаи с участие на целия персонал повишиха увереността и готовността за реакция. Участието ми в курсове по детска реанимация бе от решаващо значение в конкретни случаи.

Подкрепа на семейството

Родителите не са просто наблюдатели – те са част от терапевтичния процес. Въвличането им в грижите подобрява резултатите и успокоява детето. Един баща, който първоначално се страхуваше да държи болното си дете, след насърчение започна да участва активно в ежедневните грижи, което повлия положително и на двамата.

Емоционално безопасна среда

Спокойствието и доверието се изграждат чрез малки, но постоянни жестове: топъл тон, търпеливо изслушване, запомняне на малки детайли от ежедневието на пациента.

ДОБРИ ПРАКТИКИ

Предложения за развитие

- ⇒ **Специализирани обучения по комуникация и емоционална интелигентност** – създават условия за по-добра връзка с пациентите;
- ⇒ **Редовни тренировки за работа в спешни ситуации** – повишават готовността и намаляват риска от грешки;
- ⇒ **Инвестиране в съвременна апаратура** – облекчава работата на персонала и повишава безопасността;
- ⇒ **Мултидисциплинарен подход** – сътрудничеството между сестри, лекари, психолози и социални работници гарантира цялостна грижа
- ⇒ **Поведение при спешни случаи**
- ⇒ Опитът ми като старша сестра в ситуации като остри респираторни пристъпи, алергични реакции или травми ме е научил, че:
- ⇒ **Първите минути са решаващи** – ясни протоколи и рутинни тренировки спасяват животи;
- ⇒ **Водеща роля на старшата сестра** – в разпределение на задачите, комуникация с екипа и родители;
- ⇒ **Спокойствието е заразително** – уверената, овладяна реакция вдъхва сигурност на децата и близките.

Моите идеи за подобряване на сестринските грижи в детските болнични отделения

Персонализирана грижа за всяко дете и семейство

Вярвам, че всяко дете е уникално и заслужава индивидуален подход, който отчита не само медицинските нужди, но и емоциите и социалната среда. Помня случай с дете, което беше много уплашено и не искаше да бъде отделено от майка си. Включихме майката активно в грижите, позволявайки ѝ да бъде до детето почти през цялото време. Това намали стреса на малкия пациент и улесни лечението. Този пример ме научи колко е важна съпричастността и уважението към семейните нужди.

Редовно обучение и емоционална подкрепа за сестринския екип

Работата в детското отделение е изключително емоционално натоварваща. В един момент забелязах, че част от колегите се изчерпват психически. Организирахме вътрешни обучения и малки групи за подкрепа, където можехме да споделяме трудности и да търсим решения. Така всички се чувствахме по-силни и мотивирани, а качеството на грижите се подобри видимо.

Бърза и координирана реакция при спешни случаи

Като старша сестра ръководех тренировки и симулации на спешни ситуации, които често повтаряхме с цел максимална подготовка на екипа. Един път при спешен случай на дете с тежка алергична реакция, цялата ни бърза и координирана реакция помогна за спасяване на живота му. Този опит ми показва колко важно е да сме винаги готови и да работим като истински екип.

ДОБРИ ПРАКТИКИ

Подобряване на комуникацията с родителите

Родителите често са объркани и притеснени. Създадох специални консултативни часове, в които отделях време да разговарям с тях спокойно, да обяснявам процедурите и да отговарям на всички въпроси. Спомням си майка, която беше много стресирана от лечението на детето си и благодарение на тези разговори тя се чувстваше по-спокойна и уверена в грижите, които получава.

Създаване на уютна и стимулираща болнична среда

Вярвам, че болницата трябва да бъде място, което вдъхва спокойствие и надежда. По моя инициатива обновихме детската стая с меки цветове, играчки и удобни мебели, което помогна на децата да се чувстват по-добре и по-малко стресирани. Наблюдавах как децата започнаха да се усмихват повече и да взаимодействат по-активно.

Акцент върху мултидисциплинарната работа

Убедена съм, че само с екипна работа можем да дадем най-добрата грижа. Въвеждах редовни срещи между лекари, сестри, психолози и социални работници, на които обсъждахме всеки случай комплексно. Това помогна на децата с хронични заболявания да получават по-пълна и адекватна помощ, а екипът – по-ясна визия за лечението.

Вярвам, че докато пазим детските усмивки с нежност и грижа, ние не само лекуваме болести – ние създаваме светлина в света на всяко дете, дарявайки му надежда, сила и вяра в утрешния ден.

Необходимост от промяна

В основата на всяка медицинска грижа стои съпричастността, търпението и безрезервната отдаденост към детето и неговото семейство. Моите двадесет години опит като медицинска сестра и тринадесет като старша ме научиха, че зад професионализма стои човешината – тя е тази, която превръща обикновената грижа в истинско изцеление на душата.

Зная колко крехък и ценен е всеки миг с детето, защото моето собствено дете беше оперирано на десетия ден от живота му. Тогава усетих с цялото си сърце какво значи истинска грижа и подкрепа – и именно тази сила искам да предам на всяко дете, което срещам в професионалния си път.

Вярвам, че всяка промяна започва с нас – с нашето желание да бъдем не просто медицински специалисти, а хора, които създават надежда, сигурност и обич. Нека не забравяме, че зад всяка диагноза стои едно дете и едно семейство, което чака надежда. Нека бъдем ние тази надежда – с всяка наша дума, с всяко наше действие, с всяко мило докосване.

„Грижата за детето е не просто професия, а призвание – да бъдем светлина в тъмнината и надежда във всяка усмивка.“

С любов и професионализъм можем да променим света за тях – едно дете, една усмивка, един живот в даден момент.

Призив към промяна чрез реални идеи

Децата заслужават най-доброто – не само лечение, а цялостна грижа, която подкрепя тяхното здраве, развитие и емоционално благополучие. В качеството си на старша медицинска сестра с дългогодишен опит в детските отделения, аз виждам ежедневно как системата може да бъде по-добра и по-човечна. Това не са абстрактни мечти, а конкретни нужди, които изискват реални и практични решения.

Промяната започва от нас – от всеки, който е част от екипа, иска да бъде чул и е готов да действа. Моите предложения са базирани както на професионалния ми опит, така и на личното ми преживяване като майка, чието дете е преминало през тежка операция още на десетия ден от живота си. Това ми даде безценна перспектива и още по-голяма отговорност да търся и инициирам промени, които носят истинска стой-

ДОБРИ ПРАКТИКИ

ОРГАНИЗАЦИЯ НА СЕСТРИНСКИТЕ ГРИЖИ ПРИ ДЕЦА С УВРЕЖДАНЯ

Елена Банкова,
старша медицинска сестра в УМБАЛ - Бургас

Организация на сестринските грижи при прием

Приемът на дете в болница е свързан с емоционален стрес както за малкия пациент, така и за неговите близки. В този процес медицинската сестра е първото лице, с което детето и семейството му контактуват. Затова е от съществено значение сестрата да посрещне детето с усмивка, да установи визуален и вербален контакт и да предостави информация за обстановката. При деца с увреждания това изисква още по-голямо внимание – познаване на специфичните нужди, използване на алтернативни методи за комуникация (език на тялото, жестов език, визуални символи), както и активно участие на родителя или придружителя.

Организация на сестринските грижи по време на болничния престой. По време на престоя се прилага индивидуален сестрински план, основан на предварителна оценка на състоянието, потребностите и възможностите на детето. За децата с увреждания се планира и провежда мултидисциплинарна грижа, включваща лекар, медицинска сестра, рехабилитатор, логопед, психолог и социален работник. Медицинската сестра има ключова роля в координацията между тези специалисти, както и в наблюдението на реакциите на детето към лечението.

Пример от практиката

При дете със сензорна увреда и затруднена комуникация беше приложен индивидуализиран план за сестрински грижи, включващ използване на визуални символи и участие на родителя в процедурите. Това доведе до по-добра адаптация и намаляване на тревожността при детето.

Обсъждане

Организацията на сестринските грижи при деца с увреждания изисква висока степен на гъвкавост, търпение и професионална компетентност. Практиката показва, че най-ефективните подходи включват:

- сътрудничество с родителите;
- използване на адаптирани комуникационни средства;
- включване на детето в решения, когато това е възможно;
- интердисциплинарна екипна работа.

От особено значение е медицинската сестра да умее да изгражда доверие и чувство за сигурност у детето, което е предпоставка за ефективно лечение.

ДОБРИ ПРАКТИКИ

Предложения

В резултат на дългогодишния ми практически опит в организацията на сестринските грижи при деца в болнично заведение, включително деца с увреждания, достигам до следните предложения за усъвършенстване, които надхвърлят утвърдените клинични и административни рамки:

Национален стандарт за прием и престой на дете с увреждания

Да се изработи и въведе национален сестрински протокол, който включва:

- чеклист за оценка на индивидуалните потребности при прием;
- задължително участие на родител/настойник в екипния план;
- ангажиране на психолог и социален работник още в първите 24 часа;
- гъвкаво планиране на грижи според когнитивното и емоционалното развитие, а не само диагнозата.

Създаване на длъжност "Адаптационна сестра"

Нова роля в болничния екип: медицинска сестра, специализирана в адаптацията на деца (особено с увреждания) и техните семейства. Тази медицинска сестра:

- координира между отделения, лекари и родители;
- работи със специфични стратегии за включване на децата в ежедневието на отделениято;
- обучава персонала в подходи към трудни случаи и в комуникация без насилие.

Въвеждане на "Сестрински съвет на родителите"

Всяко педиатрично отделение може да има консултативен съвет от родители, които вече са преминали през престой с дете. Те участват в:

- оценка на средата и практиките;
- предложения към болничното ръководство;
- посрещане и подкрепа на новопостъпили семейства ("родител до родител").

Тиха зона и сензорно пространство в детското отделение

Да се проектират и обособят:

- сензорни кътове за деца със сензорна свръхчувствителност, аутизъм или хиперактивност;
- „тиха стая“ за родители, нуждаещи се от емоционална почивка, консултация или подкрепа – управлявана от сестра с допълнителна квалификация по терапевтична комуникация.

Обратна връзка на родителя като критерий за сестринско качество

Да се въведе официална анкета за родителска удовлетвореност, която да се прилага при изписване на всяко дете. Данните от нея да бъдат част от:

- вътрешния контрол на качеството;
- годишната атестация на сестринския екип;
- анализа на нуждите от обучение.

ДОБРИ ПРАКТИКИ

Въвеждане на симулационно обучение с "актьори-родители"

За да се обучат сестрите в реалистична комуникация с родители на деца с тежки увреждания или диагнози, предлагам:

- симулационни сценарии с „актьори“, играещи родители;
- анализ на поведението след симулацията;
- обратна връзка от реални родители.

Създаване на мобилен сестрински екип за прием на деца с увреждания

В големите болници – създаване на специализиран мобилен екип, съставен от медицинска сестра, социален работник и психолог, който:

- посреща децата и семействата още при прием;
- гарантира плавен преход в болничната среда;
- извършва кратка, но задълбочена психосоциална оценка.

Финални думи

Вярвам, че професионалният глас на медицинската сестра не трябва да се ограничава до изпълнение на указания. Ние имаме потенциала да бъдем носители на реформи, защото познаваме реалността не от кабинет, а от болничната стая. Затова предлагам конкретни, работещи и смислени решения за по-добро бъдеще на сестринските грижи при деца с увреждания.



ИНТЕРВЮ

Елена Банкова, старша медицинска сестра в УМБАЛ – Бургас:

ЖЕЛАЯ ДА ИМА ПОВЕЧЕ МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ, КОИТО ИСКАТ ДА РАБОТЯТ С ДЕЦА, ЗАЩОТО ТАЗИ РАБОТА ИЗИСКВА СПЕЦИАЛНО СЪРЦЕ И ОТДАДЕНОСТ

Образование: Елена Банкова е завършила специалност „Медицинска сестра“ в Бургаския държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“. Защитила е магистратура по „Здравен мениджмънт“. Има специализация по „Социални дейности“, в рамките на която е работила с деца и възрастни в социални услуги. В момента учи магистратура по „Управление на здравните грижи“ в БДУ „Проф. д-р Асен Златаров“.

Трудов стаж: Има над 20 години опит като медицинска сестра, от които повече от 13 години като старша медицинска сестра в детски отделения. Към момента Елена Банкова е старша медицинска сестра в Клиниката по урология към УМБАЛ – Бургас.

Продължаващо обучение: „Продължаващото обучение е важна част от грижата за пациентите и професионалното развитие“, казва старша сестра Банкова. Тя не спира да се обучава – включва се в присъствени и онлайн обучения, участва в конференции, семинари и професионални проекти.



- Здравейте старша сестра Банкова, непрекъснато се говори за недостига на медицински сестри. Защо според Вас малко млади хора се насочват към професията на медицинската сестра?

- Защото това не е лека работа – носи голяма отговорност и е много натоварваща, както физически, така и психически. Заплащането не е достатъчно за труда, който полагаме, а често и хората не оценяват какво правим. Много млади се отказват още в началото, като видят колко е трудно на практика. А когато работиш с деца, става още по-тежко – трябва много търпение, внимание и емоции. Не всеки издържа.

- Министерският съвет взе решение професиите на медицинската сестра и акушерката да станат защитени и приетите студенти да не плащат годишна такса за обучението си. Според Вас това достатъчно ли е за да се привлекат млади хора с висока мотивация да упражняват тези трудни професии?

- Хубаво е, че обучението ще бъде безплатно – това ще помогне на някои хора да започнат да учат. Аз самата минах през обучение, работила съм и с деца, и знам колко усилия и търпение са необходими.

ИНТЕРВЮ

Но само това не стига. Трябва след това да има реална възможност за работа, добро заплащане и уважение към професията. Иначе младите се отказват – не защото не искат, а защото не виждат смисъл да останат.

- Бихте ли споделили защо избрахте професията на медицинската сестри и от кого сте научили ценни знания, които са Ви помогнали да станете добър професионалист?

- Още от млада усещах, че искам да се занимавам с нещо, с което да помагам на хората. Избрах професията на медицинската сестра с много желание. Работата с деца ми даде още по-голяма увереност, че съм на правилния път – виждаш как с малко грижа можеш да направиш нещо голямо за някого.

- Важна роля изигра и цялото ми семейство – винаги са ме подкрепяли и са вярвали в мен. Те ми дадоха ценностите, с които вървя напред – честност, доброта, уважение към другия. Вдъхновиха ме и хора, които срещнах по пътя – преподаватели, колеги, които работят с истинска отдаденост. От тях съм научила най-важните уроци – не само как да полагам сестрински грижи, а как да бъда човек.

- Какво Ви даде и Ви дава професията в професионален и човешки план? Кои са най-трудните изпитания в професионален план, които сте преминали?



- Професията ми дава смисъл и удовлетворение. Чувствам се полезна, когато вижда, че с грижата си съм помогнала на някого да се почувства по-добре – дори и само с дума или усмивка. Особено когато става въпрос за деца – те усещат всичко и връщат любовта искрено. Работата ми с деца и възрастни ме е научила, че не е нужно да правим чудеса – важно е да сме до хората в труден момент. Най-тежко е, когато се привържеш към пациент и въпреки усилията, нещата не се развиват добре. Емоционално понякога много тежи, особено при деца или самотни възрастни хора. Но точно в тези моменти си напомням защо съм избрала тази професия.

Старша сестра Банкова с д-р Танев и здравна асистентка, която се обучава в УМБАЛ - Бургас

ИНТЕРВЮ

- Вие ни изпратихте много полезни предложения за подобряване на сестринските грижи при малки пациенти и деца с увреждания на базата на Вашия дългогодишен опит на работата Ви с деца. Националният съвет по качество към БАПЗГ и Националните професионални консултативни съвети към Асоциацията изготвят ръководства за добри практики при различните специалности и различни видове лечебни структури. Вашите предложения също ще бъдат взети предвид, защото е важно натрупаният опит да се обобщи и да се прилага на национално ниво. Кои са най-важните акценти, които посочвате за подобряването на здравните грижи за деца?

- Най-важното е децата да се чувстват сигурни и обгрижени. Това означава не само добро оборудване, а и индивидуален подход – да се работи с внимание към психиката на детето, не само към физическите симптоми. Много е важно и родителите да се включват активно в процеса – те познават най-добре детето си и могат да ни помогнат в грижата. От опита ми в работата с деца съм се убедила, че с малко човешко отношение и търпение можеш да направиш много. Децата усещат кога си искрен и откликват. Това е ключът – разбиране, търпение и работа в екип с родителите.

- Вие подчертавате колко важно е да се работи с родителите и те да се привлекат в оздравителния процес на тяхното дете, както и да се работи индивидуално с децата. Ще имат ли обаче медицинските сестри достатъчно време при съществуващия кадрови недостиг? Много от тях работят на две и повече места, споделят че са преуморени, а някои страдат от Синдрома на професионално прегаряне.

- Когато няма достатъчно медицински сестри наистина е трудно да отделиш време за всяко дете, но с добра организация и помощ от колегите се намира начин. Аз съм виждала, че ако сме единни и разпределим задачите, успяваме да обърнем внимание на всеки малък пациент. Много важно е и да се пазим от прегаряне, защото ако ние се изтощим, няма как да помагаме добре.



Елена Банкова по времето, когато е старша сестра на Детското отделение в МБАЛ „Бургасмед“ заедно с д-р Василка Зарчева, и.д. началник на Отделението

ИНТЕРВЮ

- БАПЗГ изготви и внесе преди три години в Министерството на здравеопазването проект на Медицински стандарт по здравни грижи, в който е изчислен минималният брой на медицинските сестри и останалите специалисти по здравни грижи за всеки вид лечебна структура – терапевтична, хирургична, реанимационна и интензивни грижи, педиатрична и т. н. като е даден гратисен период за набавяне на необходимите кадри. Според Вас защо е важно да се даде зелена светлина на този стандарт?

- Стандартът е като карта, която показва колко души са нужни, за да се свърши работата както трябва. Без него понякога се губим – няма кой да ти каже колко точно сестри трябва да има, за да не се претоварваме и пациентите да получат добри грижи. Стандартът дава основните параметри за работа и ни помага да работим по-спокойно и сигурно.

- По време на практическите занятия Вие и Вашите колеги въвеждате студентите при изпълнението на техните първи задачи на „терен“. Как успявате да ги убедите, че е привилегия да работят с малки пациенти?

- Обяснявам им, че да работиш с деца не е просто работа, а доверие, което те ти дават. Всеки път, когато едно дете ти се усмихне или се чувства по-добре благодарение на теб, усещаш колко е специално. Имам студентки, които първоначално се колебаеха дали да останат, но като видяха резултатите и усмивките на децата, решиха да останат и станаха страхотни сестри.

- Какво бихте споделили за професията на медицинската сестра с млади хора, за да ги мотивирате да изберат Пътя на служенето?

- Бих им казала, че ако искат да помагат истински, да бъдат важни за някого и да развиват човечността си, тази професия е за тях. Не е лесна, ще има трудни моменти, но удовлетворението от това, че си направил нещо добро, няма да го намерят никъде другаде.



Старша сестра Елена Банкова пред свой постер за подобряване на възможностите за общуване с деца с аутизъм заедно със своята колежка Фатме Душил – старша сестра на Отделението по ендокринология, която е направила постер за пациенти с диабет

ИНТЕРВЮ

Елена Банкова със своя син Симеон, който участва в състав за народни танци

- Бихте ли посочили основните качества, които трябва да притежава съвременната медицинска сестра?

- Съвременната медицинска сестра трябва да бъде отговорна и търпелива, да умее да комуникира с различни хора – и с пациенти, и с колеги. Работата в екип е много важна, защото не може да се справиш сама с всичко. Освен това трябва да има желание за постоянно учене, защото медицината постоянно се развива и трябва да дава най-доброто за своите пациенти.

- За какво мечтаете?

- Мечтая за болница, където всяко дете — като моя син, който претърпя операция, когато беше на 10 дни — да получава нежна и професионална грижа. Желая да има повече медицински сестри, които искат да работят с деца, защото тази работа изисква специално сърце и отдаденост. Важно е грижата да бъде близо до дома, за да не се налага семействата да пътуват далеч в трудни моменти. Надявам се сестрите да се чувстват ценени и подкрепяни, защото те са душата на всяка болница. Защото точно тези сестри с големи сърца и истинска любов към възрастните и децата правят чудеса всеки ден. Те са светлината в трудните моменти и надеждата за всяко семейство. Мечтая да има все повече такива медицински сестри, защото пациентите заслужават най-доброто, а техните усмивки са най-голямата награда.

Всеки ден, когато влизам в болницата, знам, че нося не просто професия, а огромна отговорност и дар. Да бъдеш медицинска сестра означава да си до човека в най-тежките му моменти, да дадеш топлина, надежда и вяра, когато той най-много се нуждае.

Когато виждам детските усмивки, когато родителите благодарят със сълзи в очите, разбирам смисъла на всичко, което правя. За мен това не е просто работа — това е мисия, изпълнена с обич и отдаденост. Мечтая медицинските сестрите да бъдат повече — не само заради натоварването, а защото всяко дете заслужава да бъде обгрижено с нежност и сърце, близо до дома си, без страх и без болка. Вярвам, че нашата любов и грижа могат да докоснат душите и да донесат светлина дори в най-тъмните дни. И това е най-голямата награда — да си част от живота на тези малки герои и техните семейства.



Интервю на Румяна Милева

МЕДИИТЕ ЗА НАС



Ти си това, което четеш

Диана Георгиева, председател на УС на БАПЗГ:**БЛИЗО СМЕ ДО СТАНДАРТ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ,****НО ЗАПЛАТИТЕ ОСТАВАТ ПАРАГРАФ 22**

Засега има напредък по едно от исканията на специалистите по здравни грижи - приемането на стандарт по здравни грижи, но не и по останалите, които включват повишение на заплатите, възможност за директно договаряне с НЗОК и финансиране на практиките им, казва в интервю за Mediapool Диана Георгиева, председател на УС на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ), която представлява медицинските сестри, акушерките, медицинските и рентгеновите лаборанти и рехабилитаторите. По думите ѝ сегашният модел на финансиране създава неравнопоставеност между медицинските сестри, които работят в болниците и заетите в звената на държавна издръжка като психиатрии, детско и училищно здравеопазване и др. и това трябва да се промени. Освен това БАПЗГ настоява за ясни правила, по които парите от клиничните пътеки се разпределят между лекари, специалисти по здравни грижи и режимните разходи. Патронажните грижи са една от възможностите за решаване на проблема с нелегалните домове за възрастни хора, казва още тя.



- Г-жо Георгиева, дадохте срок от 3 месеца на властта да изпълни исканията Ви, в противен случай ще организирате протести. От срещите Ви с институциите досега виждате ли сигнали, че исканията ви ще бъдат удовлетворени?

- Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) има няколко основни искания: на първо място е приемането на Медицински стандарт по здравни грижи, който да регулира кадровата обезпеченост на лечебните заведения с медицински сестри и да въведе ясни алгоритми за работа. Другото искане е за достойни заплати, които да задържат професионалистите по здравни грижи в професията, като основното минималното възнаграждение да бъде 150% от средната работна заплата. Освен това настояваме БАПЗГ като съсловна организация да стане пълноправен договорен партньор на НЗОК, както е Българският лекарски съюз. Досега това право ни се отказва по всякакъв начин, но това не означава, че ще спрем да го търсим. И другото нещо, за което се борим е

МЕДИИТЕ ЗА НАС

амбулаторните практики по здравни грижи да имат възможност да сключват индивидуални договори с Националната здравноосигурителна каса и да получават съответното финансиране, за да могат пациентите да се възползват от нашите услуги.

На този етап има напредък по отношение Стандарта по здравни грижи. Проведе се среща в Министерството на здравеопазването и се създаде работна група, в която се доуточняват финални корекции по предложения от нас стандарт. Остава около седмица да бъде финализиран Стандартът по здравни грижи, което само по себе си е голям успех, защото това задава условията и начина на работа в нашата сфера. Относно останалите ни искания и заплахата от протести – тя остава. Т.е. не всичко, което искаме е постигнато, не е и започната работа по голяма част от нашите искания. Така че нашата протестна готовност остава.

Например след проведената среща в Здравната каса ни се даде да разберем, че до 2026 г. не е предвидено да сме договорен партньор, съответно няма и решение за самостоятелното финансиране на амбулаторните практики. Стана ясно, че са необходими допълнителни промени в наредби, промени в стандарта, за да се премине към по-нататъшна крачка.

За възнагражденията много се говори, очакваме да видим какво ще предложат договорните партньори от страна на синдикатите в новия Колективен трудов договор (КТД) и въз основа на това ще излезем с позиция какво е отношението ни по така предложените заплати.

- Какви са в момента възнагражденията на професионалистите по здравни грижи в различните видове болници, какво натоварване стои срещу тях и колко далеч са те от поставената цел за 150% от средната заплата за страната?

- По действащото КТД основната стартова заплата, която трябва да бъде постигната, но това не е факт навсякъде в страната, е 1 500 лева. Обикновено към това възнаграждение за положен труд се калкулират клас прослужено време и допълнителното материално стимулиране въз основа на изработеното по клинични пътеки. Когато болницата е печеливша и има достатъчно ресурс, една медицинска сестра може да достигне заплата от 2 800 – 3 000 лв. Но това не е основна заплата, а ние говорим за основна заплата. Натоварването, при което се постигат тези възнаграждения, е тема, по която много може да се говори: 24-часови, 36-часови дежурства, които най-често са разпределени между минимум две лечебни заведения. Т.е. ако на едното място колегата е дневна смяна, на другото отива нощна. На другия ден отива отново някъде на работа без да си почива. Това прави медицинският специалист непълноценен и застрашава както неговото здраве, така и здравето на пациентите. Да не говорим за професионалното прегаряне (бърнаут), което е много силно изживено в нашите среди, което води до липса на емпатия към пациента и отчуждение. Така пациентът отново е потърпевш.

- Споменахте КТД – смятате ли, че през него може да се постигне искането ви за увеличение на заплатите и имате ли идея как в крайна сметка парите от НЗОК да бъдат насочени така, че да достигат до възнагражденията на специалистите по здравни грижи?

- Тук попадаме в така наречения параграф 22. Защо? Болницата калкулира приход от дейност. Този приход идва при работодателя и той я разпределя като е длъжен да се съобрази с минималните прагове в КТД за съответната специалност и останалата част остава да раздаде малко субективно, тъй като няма правила за разпределение. В сумата, постъпила в здравното заведение са калкулирани и токът, и водата, и консумативите, и медикаментите. Т.е. няма остойностяване на клиничната пътека – лекарят колко да получи, сестрата колко да получи, или акушерката, рентгеновият лаборант - здравният специалист въобще - и какво да се ползва като режийен разход. Когато поставим въпроса пред Министерството на здравеопазването за разпределението на тези пари, отговорът е, че трябва да се

МЕДИИТЕ ЗА НАС

търси диалог с работодателя. Т.е. работодателят е човекът, който разпределя финансовите средства към нас. Ето тук се къса нишката. Защото работодателят от своя страна е търговец. Самата болница е търговско дружество. А ти няма как да отстояваш пред работодателя си, че трябва да ти даде повече, след като нямаш фиксирана цена и минимум за това, което трябва да получиш. Затова считаме, че трябва да се ремонтира изцяло здравната система. Да бъде направено така, че да има ясни правила и да се конкретизира в стойността на една клинична пътека кое за какво се разпределя.

Има и други възможности за реакция на МЗ при тези форсмажорни обстоятелства с липсата на специалисти по здравни грижи - да се създаде фонд за директно финансиране на тези специалисти, а не само на второстепенните разпоредители с бюджет да се дават директно пари. Защото по този начин се създава неравносното положение между самите колеги. Когато се финансират пряко работещите в ТЕЛК, в психиатриите, в училищното и детско здравеопазване – техните пари са гарантирани и много често са по-високи като парично изражение спрямо болничната помощ. А в болничната помощ, не стига, че имаме най-много болници на глава от населението, ами там няма достатъчно специалисти. В същото време специалистите в болничната помощ трябва да се договарят с прекия си ръководител – директора. С други думи казано: защо да отидеш да работиш в реанимацията на болницата за 2 000 лева, като можеш да отидеш в детската ясла за същите пари?! Не казвам, че в детската ясла е лесно непрекъснато да си напрек с децата, но в реанимацията са необходими високоспециализирани умения и напрежението е огромно. Не е коректно колегите да бъдат така разделяни.

- И по този цялостен ремонт на здравната система, за който говорите, засега не виждате отклик...

Не, не виждаме. За съжаление все повече колеги ще напуснат системата и кризата ще се задълбочава. И решението не е в създаването на анализи, работни групи и нормативни документи, защото хората стават апатични и все повече губят желание да остават да практикуват професията.

- Наскоро бяха представени данни, че под половин процент от българските ученици в 9 клас се виждат да работят като медицински сестри. Какво трябва да се случи, за да се променят тези нагласи? Решението на правителството държавата да покрива обучението за акушерка и медицинска сестра и те да са защитени специалности ще помогне ли?

Това решение е абсолютно неработеща мярка. Тук проблемът за мен е в съвсем различна посока. Финансирането на университетите е на входа. В зависимост от това колко души са отишли да учат по дадена професия, университетите получават по-високо финансиране. Никой не го интересува колко ще завършат, а колко ще запишат. После, не е проблем една сестра или акушерка да е в платена форма на обучение, защото семестрите съвсем не са толкова скъпи. Има още един момент. Защо трябва да учиш нещо и ако хипотетично го завършиш, защото голяма част от колегите се отказват в края на първи или втори семестър, но ако завършиш – попадаш в една система, където заплатата ти е 1500 лева и след удържката на данъците ти пада на 850-900 лева, и си задаваш въпроса – за какво ми е всичко това? Колкото и да звучи меркантилно и грубо, хората искат да практикуват професия, която е престижна, добре платена, уважавана и дава възможност за кариерно развитие. Това е проблемът. Аз съм разговаряла с хора, които имат деца кандидат-студенти и те ми казват: на този етап, докато не ви оправят финансирането, няма смисъл да поемаш безкрайно висока отговорност за такова нищожно заплащане. Т.е. първо трябва да се тръгне от заплащането, след това да се осигурят кариерните възможности, за които стана въпрос – с финансирането на амбулаторните практики на професионалистите по здравни грижи. Защо имаме толкова много желаещи да бъдат учители? Благодарение на учителския синдикат и договорките, които си извоюваха, толкова много хора записаха педагогика, че чак сега се ограничават определени бройки. Защото знаят, че като учат и завършат, ще получат една сигурна основа и това ги мотивира.

МЕДИИТЕ ЗА НАС

- Да се върнем на Стандарта по здравни грижи, който вие отдавна предлагате. Какво ще промени той?

- Стандартът по здравни грижи регулира дейността на здравните заведения в частта персонал, съотношенията персонал-пациент и начина на работа, като регламентира правилата за добра практика. В него са заложили критериите за качество на здравната услуга. Но детайли ще мога да кажа след финализирането на стандарта.

- Какви протестни действия ще предприемете, ако в дадения от Вас срок от 3 месеца не виждате напредък по поставените искания?

- Ще има протестни действия. Ние сме в преговори с колеги от други професионални асоциации – на помощник-фармацевтите, на фелдшерите и лекарските асистенти, със Синдиката на българските медицински специалисти, с един от национално представените синдикати се водят преговори, с организацията на специалистите. Не ни остават други действия освен протести, за да ни чуят и да променят системата.

- Под каква форма ще са протестите. Ще бъде ли спирана работа?

- Това ще се уточни когато преминем към тези протестни действия. Имаме готовност и не сме се отказали. А и протестите не спират - на 27 юни ще има нов протест на младите лекари и специалисти по здравни грижи. Ние подкрепяме младите си колеги от самото начало в исканията им за достойно заплащане и нормални условия на труд.

- Темата с дефицита на услуги за възрастни хора и ужасяващите условия на нелегалните домове и хосписи е на дневен ред в момента. Как съсловието на професионалистите по здравни грижи може да бъде от полза, за да започнат да се решават тези проблеми?

- Тези услуги се разделят на социална и медицинска услуга. Социалната услуга се контролира от социалното министерство, а медицинската услуга е редно да бъде поета от съответните медицински специалисти. Ако е официален хоспис, там условията за работа са едни – приемат се хора с медицинска документация, знаеш какво им е състоянието. Обикновено в официалните хосписи има лекар, който настанява пациентите и медицински специалисти ги обгрижват съобразно назначенията на лекаря. Когато обаче тези хора са настанени в нелегални домове или стаи за почивки, резиденции с отнети лицензи, с отказани лицензи – това не е медицинско заведение.

Но няма как да се реши този проблем, без да се разреши проблемът с недостига на медицински специалисти. Няма как да стане това, след като не достигат вече близо 30 000 медицински специалисти. Даже и да приемат 1 000 души годишно, даже и да завършат 1 000 души, от системата ще излязат 200 – поради пенсия или друго. Ако в най-добрия случай останат 800 професионалисти по здравни грижи, колко време е нужно да се навакса тази липса?

А решение на проблема с тези нелегални домове може да бъде едно от нашите искания – за въвеждане на патронажната грижа. При нея човек може да си остане вкъщи, да бъде посещаван от лицензиран медицински специалист, който носи пълна отговорност за действията си. Който след указание от лекар може да включи система, да направи инжекция, да превърже рана. В рамките на деня да измери кръвното на пациента, да наблюдава състоянието му. Патронажната грижа е алтернативно решение на тези незаконни домове и то в домашни условия – без да се налага човек да бъде настаняван някъде.

*Интервю на Мартина Бозукова,
публикувано в Mediapool .bg на 25.06.2025 г.*

МЕДИИТЕ ЗА НАС



Татяна Славкова, главен секретар на БАПЗГ:

**АКО НЕ СЕ ОБЪРНЕ ВНИМАНИЕ НА ПРОБЛЕМИТЕ В СЕКТОРА,
НАЕСЕН ИЗЛИЗАМЕ НА ЕФЕКТИВНИ ПРОТЕСТИ**



В Пловдивския регион има най-много лечебни заведения в сравнение с останалите региони в страната – 71, но и тук не достига медицински персонал. Това събщи в интервю за Радио Пловдив – БНР Татяна Славкова, главен секретар на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи. Тя обясни, че по данни на Националния електронен професионален регистър на БАПЗГ към края на 2024 г. медицинските сестри в болничната помощ в Пловдивска област са 3 251, а в извънболничната помощ – 606, като средната им възраст е 48 години. В Пловдив медицинските сестри са 1 655, а в извънболничната помощ – 210.

От думите на Славкова стана ясно, че акушерките в болничната помощ в Пловдив са 316, а в извънболничната помощ – 41 като средната им възраст е 48,4 г.

Главният секретар на БАПЗГ изтъкна, че рехабилитаторите в болничната помощ в Пловдив са 97, а в извънболничната помощ – 35. За Пловдивския регион рехабилитаторите в болничната помощ са общо 179, а в извънболничната – 55 на средна възраст 43 години.

Недостиг има и сред рентгеновите лаборанти – в болниците в Пловдивска област те са 130, а в извънболничната помощ – едва 19 на средна възраст е 43 години.

Медицинските лаборанти в болничната помощ в Пловдив са 191, в извънболничната помощ – 84. В целия регион медицинските лаборанти наброяват 364 в болничната помощ и 129 – в извънболничната помощ на средна възраст 43 години.

МЕДИИТЕ ЗА НАС

По думите на Татяна Славкова обявяването на специалностите „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ за защитени е една крачка в правилната посока, но няма да промени кадровия дефицит в сферата на здравните грижи.

"Въпреки че тук има Медицински университет, нещата не опират само до местата във вуза и колко от тях са държавна поръчка. Става дума за липса на интерес към медицинската професия. Някъде във времето загубихме престижа на професията", коментира Татяна Славкова. Тя допълни, че по данни на МОН завършилиите специалисти по здравни грижи през 2015 г. са 739, а през 2024 г. са се дипломирали 547 специалисти по здравни грижи. Имиджът на професиите е паднал заради липсата на правила, ниските заплати и лошите условия на труд. Липсва и Стандарт по здравни грижи, както и невъзможност БАПЗГ да договаря пряко с НЗОК цените на дейностите, извършвани от специалистите по здравни грижи. Това са част от причините медицинските сестри да са два пъти по-малко от необходимото за болничните заведения, а в извънболничната помощ са още по-малко. .

Според Татяна Славкова, вече не емигрират толкова медицински сестри и специалисти, а по-често сменят професията си. Според нея си струва да се направят усилия тези специалисти да се върнат в системата на здравеопазването.

„Ако не се обърне внимание на проблемите в сектора, наесен излизаме на ефективни протести", каза още главният секретар на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи.

Интервюто на Елена Крушкова беше излъчено на 11.06.2025 г.



МЕДИИТЕ ЗА НАС



Доц. Весела Иванчева, директор на Филиал Велико Търново на Медицински университет - Варна: **МЕДИЦИНСКА СЕСТРА И АКУШЕРКА СА ПРОФЕСИИ СЪС СМИСЪЛ И БЪДЕЩЕ**



Доц. д-р Весела Иванчева, дм, е директор на Филиал Велико Търново на Медицинския университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“- Варна. Специалист по очни болести. Завършва медицина в Медицинския университет в Плевен, градът, в който е родена. Защищава докторска степен с дисертационен труд на тема „Сравнителен анализ на топографски и микроструктурни методики за оценка на роговицата в норма и патология.“ Притежава и Европейска диплома по офталмология от Франция. Автор на повече от 45 научни статии в български и чуждестранни издания. Доц. Иванчева е убедена, че въпреки тежката криза в здравеопазването и нерешените проблеми има

начин младите хора да бъдат мотивирани да станат медицински сестри и акушерки, защото тези професии са в истинския смисъл на думата гръбнака на здравеопазването. Не е обезкуражена и вярва, че няма опасност професиите да изчезнат, стига да има смислени и правилни политики.

Интервюто с директорката на филиал Велико Търново на Медицински университет - Варна доц. д-р Весела Иванчева е част от поредицата от материали на „Фрамар“ за съвременното българско медицинско образование във всичките му степени.

- Доц. Иванчева, кои са основните проблеми, пред които сте изправени? Имате ли стратегия, с която да ги преодолеете?

- Един от най-сериозните проблеми, с които се сблъскваме, е колебанието на младите хора дали професиите „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ предлагат достатъчно перспективи и социален престиж. Въпреки че нуждата от тези кадри е огромна, често срещаме ниска мотивация при кандидат-студентите, породена от остарели нагласи, недооценяване на професията в обществото и притесненията относно условията на труд.

Нашата стратегия е свързана с промяна на тази нагласа чрез реална, честна и вдъхновяваща комуникация. Срещаме се със зрелостници, организираме Дни на отворените врати, включваме наши студенти и завършили професионалисти, които говорят от личен опит. Показваме, че това е професия със смисъл, развитие и възможности – както у нас, така и в международен план. И най-важното – окуражаваме младите хора да направят избор със сърце, но и с увереност, че ще бъдат ценени и подготвени

МЕДИИТЕ ЗА НАС

- Има ли интерес към специалностите „Медицинска сестра“ и „Акушерка“, как привличате студенти и кое, според Вас, мотивира младите хора да изберат подобна професионална реализация?

- Да, интерес към специалностите има, макар и предизвикателствата да са реални. Много млади хора все още търсят професия, която носи смисъл, сигурност и възможност за развитие – и я намират именно тук. Вярвам, че най-силният мотив е желанието да помагаш, да бъдеш полезен и ценен в обществото.

- За да привличаме студенти, работим активно със средни училища, провеждаме информационни кампании, Дни на отворените врати и срещи с представители на лечебни заведения и наши завършили студенти, които споделят реалния си опит. Показваме професията не само като призвание, а и като модерна, отговорна и търсена специалност с реализация както у нас, така и в чужбина.

- Също така подчертаваме, че това е професия с бъдеще – особено в контекста на застаряващото население и нуждата от комплексни здравни грижи. Безплатното обучение, възможностите за надграждане и перспективите за професионален и академичен растеж също оказват положително влияние върху избора им.

- Какъв ще бъде реалният ефект от решението обучението на медицинските сестри и акушерките да бъде безплатно?

- Финансовата бариера често е решаваща за млади хора от по-малки населени места. Такъв тип подкрепа е важна стъпка, но трябва да бъде съчетана с добра професионална перспектива и уважение към труда на тези специалисти, за да задържим младите хора в сектора. Очаквам по-широк достъп до обучението и засилен интерес към професиите. Важно е обаче тази мярка да бъде съпътствана от усилия за подобряване на условията на труд след дипломиране, за да не губим кадри в чужбина.

- Заплашени ли са тези две професии и има ли бъдеще, според Вас?

- Не бих казала, че са застрашени, но изискват активна подкрепа и преосмисляне на ролята им в системата. Медицинските сестри и акушерките са ключови фигури в здравеопазването – не само изпълнители, а партньори в грижата за пациента.

- Как планирате да интегрирате изкуствения интелект и новите технологии в обучението през следващите пет години и как дигитализацията влиза в програмата?

- Вече използваме симулационни манекени, виртуални среди и електронни платформи за обучение. В близко бъдеще ще интегрираме повече дигитални ресурси, включително софтуер за самостоятелно обучение и елементи на изкуствен интелект за адаптиране на съдържанието. Важно е обаче балансот между технологиите и човешкото присъствие да се запази. Технологиите не заместват човешкото отношение – затова поставяме акцент и върху развитието на емпатия и комуникация.

- Каква е стратегията Ви за привличане и задържане на преподаватели с висока квалификация?

- Основна стратегия на Медицински университет - Варна е академична среда, в която преподавателите се чувстват уважавани, професионално удовлетворени и мотивирани да се развиват.

МЕДИИТЕ ЗА НАС

Предоставени са възможности за участие в научни проекти, конференции и квалификационни курсове, както и подкрепа за публикации и академичен растеж.

Поддържа добър диалог с практикуващи медицински специалисти, които каним като хонорувани преподаватели – това обогатява учебния процес и връзката между теорията и практиката. Вярваме, че атмосферата на колегиалност, гъвкавост и уважение към труда са също толкова важни, колкото формалните условия. Затова инвестираме в хората, не само в системата.

- Предлагате ли международни партньорства и програми за обмен и как те обогатяват студентите Ви?

- Да, активно работим по програми като Erasmus+ и други двустранни споразумения. Чрез тях студентите ни могат да провеждат практики и обучение в чужбина. Тези контакти разширяват хоризонтите, изграждат самочувствие и професионална култура.

- Какви са възможностите за интердисциплинарно обучение, които предлагате и които съчетават знанията по специалността с познанието в други области, например, бизнес и право?

- Да, това е една от целите ни. Обучението включва елементи от психология, комуникация, етика, а все по-често търсим връзки и с области като управление, обществено здраве и информационни технологии. Здравеопазването вече не съществува в изолация – нуждаем се от холистичен подход. Вярваме, че съвременният здравен специалист трябва да притежава не само медицински знания, но и по-широк кръг от умения – в комуникацията, управлението, правото и технологиите. В обучението сме включили дисциплини, свързани със здравно законодателство, етика, медицинска документация и организация на здравеопазването. По този начин студентите се ориентират в правната и административната рамка, в която ще работят. Насърчаваме ги да се включват и в инициативи и обучения извън програмата. Работим в посока развитие на още по-силни връзки между медицината и други ключови области, защото здравеопазването все по-малко съществува в изолация.

- Вашите студенти ще бъдат част от системата на здравеопазването след дипломирането си. Как ги подготвяте за нея?

- Подготовката е фокусирана както върху теоретични знания, така и върху практически умения в реална клинична среда. От първи курс студентите ни се включват в практически занятия в болници и в извънболнични структури, където работят под наблюдението на опитни преподаватели и наставници. Използваме съвременни методи – симулации, казуси, интердисциплинарни уроци – за да ги подготвим не само за процедурите, но и за динамиката, натоварването и отговорността, които ги очакват. Също така развиваме умения за работа в екип, етика, адаптивност и емоционална устойчивост.

- Какво е мястото им в здравната система?

- Мястото им е ключово. Медицинските сестри и акушерките не са просто помощен персонал – те са равноправни партньори в лечебния процес.

МЕДИИТЕ ЗА НАС

Поддържаме добър диалог с практикуващи медицински специалисти, които каним като хонорувани преподаватели – това обогатява учебния процес и връзката между теорията и практиката. Вярваме, че атмосферата на колегиалност, гъвкавост и уважение към труда са също толкова важни, колкото формалните условия. Затова инвестираме в хората, не само в системата.

- Предлагате ли международни партньорства и програми за обмен и как те обогатяват студентите Ви?

- Да, активно работим по програми като Erasmus+ и други двустранни споразумения. Чрез тях студентите ни могат да провеждат практики и обучение в чужбина. Тези контакти разширяват хоризонтите, изграждат самочувствие и професионална култура.

- Какви са възможностите за интердисциплинарно обучение, които предлагате и които съставят знанията по специалността с познанието в други области, например, бизнес и право?

- Да, това е една от целите ни. Обучението включва елементи от психология, комуникация, етика, а все по-често търсим връзки и с области като управление, обществено здраве и информационни технологии. Здравеопазването вече не съществува в изолация – нуждаем се от холистичен подход. Вярваме, че съвременният здравен специалист трябва да притежава не само медицински знания, но и по-широк кръг от умения – в комуникацията, управлението, правото и технологиите. В обучението сме включили дисциплини, свързани със здравно законодателство, етика, медицинска документация и организация на здравеопазването. По този начин студентите се ориентират в правната и административната рамка, в която ще работят. Насърчаваме ги да се включват и в инициативи и обучения извън програмата. Работим в посока развитие на още по-силни връзки между медицината и други ключови области, защото здравеопазването все по-малко съществува в изолация.

- Вашите студенти ще бъдат част от системата на здравеопазването след дипломирането си. Как ги подготвяте за нея?

- Подготовката е фокусирана както върху теоретични знания, така и върху практически умения в реална клинична среда. От първи курс студентите ни се включват в практически занятия в болници и в извънболнични структури, където работят под наблюдението на опитни преподаватели и наставници. Използваме съвременни методи – симулации, казуси, интердисциплинарни уроци – за да ги подготвим не само за процедурите, но и за динамиката, натоварването и отговорността, които ги очакват. Също така развиваме умения за работа в екип, етика, адаптивност и емоционална устойчивост.

- Какво е мястото им в здравната система?

- Мястото им е ключово. Медицинските сестри и акушерките не са просто помощен персонал – те са равноправни партньори в лечебния процес. Те са гръбнакът на здравната система – осигуряват непрекъснатост на грижите, следят за състоянието на пациента, комуникират с близки, обучават, дори вземат управленски решения в определени ситуации. Именно те са най-близо до пациента – с грижа, професионализъм и човечност. Нашата задача е да ги подготвим така, че да се чувстват уверени и достойни за това важно място.

МЕДИИТЕ ЗА НАС

- Как мотивирате студентите си след завършването да изберат работа у нас?

- Опитваме се да изградим усещане за мисия и принадлежност. Насърчаваме ги да видят смисъла в това да работят близо до своето семейство и общност. Също така им показваме добри примери на кариерно развитие тук – не е необходимо да напускаш страната, за да бъдеш успешен специалист. Още по време на обучението си студентите могат да работят в лечебни заведения, обвързано с договори.



- Обучавате ли бъдещите специалисти за начините, по които да общуват? Възпитава ли се емпатията?

Разбира се. Имаме дисциплини по медицинска етика и комуникация, а в практическите занятия преподавателите обръщат специално внимание на отношенията с пациента. За нас е важно студентите не само да лекуват, но и да разбират, да слушат и да подкрепят.

- Търсите и получавате ли подкрепа от бизнеса?

- Да. Все още не в пълната степен, която ни се иска, но работим в тази посока. Частният сектор може да бъде ценен партньор – чрез стипендии, оборудване, обучителни практики и стажове. Надявам се в бъдеще да развием по-тясна връзка с работодатели, включително и извън болничната помощ.

- Кои са най-големите проблеми в сектор „Здравеопазване“, според Вас?

- Ключов проблем е недостигът на кадри и тяхната прекомерна натовареност. Има и структурни дефицити – липса на добра връзка между доболничната и болничната помощ, неравномерно разпределение на ресурсите. Също така, професиите в сектора страдат от ниска социална оценка, което демотивира младите.

- Споделят ли студентите какви са очакванията им за бъдещето след завършването?

- Много от тях се тревожат дали ще намерят подходящо работно място и как ще се справят с високата отговорност. В същото време имат големи очаквания – искат възможности за развитие, нормално заплащане и добри условия на труд. Ние сме тук, за да ги подготвим – не само професионално, но и психически.

*Интервю на Гергана Караимева,
публикувано във „Фрамар“,
26.06.2025 г.*

КОНГРЕС

ВЪВ ВАРНА СЕ ПРОВЕДЕ VI КОНГРЕС НА БЪЛГАРСКАТА АСОЦИАЦИЯ НА ЛАБОРАНТИТЕ В ОБРАЗНАТА ДИАГНОСТИКА И ТЕРАПИЯ



От 6 до 8 юни 2025 г. във Варна се проведе VI конгрес на Българската асоциация на лаборантите в образната диагностика и терапия. На конгреса взеха участие рентгенови лаборанти от цялата страна, както и студенти от специалност „Рентгенов лаборант“ от медицинските колежи.

На конгреса беше избран нов председател на Управителния съвет на БАЛОДТ – Надя Джанкова, рентгенов лаборант в Отделението по лъчетерапия и радиохирургия на Аджибадем Сити Клиник Токуда Болница.

През първия ден се проведе уъркшоп на тема „Образна диагностика на млечна жлеза“, организиран от Клиниката по Образна диагностика в АСК Токуда болница - София с гост лектори: д-р Г. Наков, д-р Ц. Карагечев, д-р И. Гергов, Е. Георгиев – медицински физик, Ц. Зашева - рентгенов лаборант.

КОНГРЕС

По време на уъркшопа бяха представени следните теми:

- *Анатомия на гърдата*
- *Етиология и епидемиология на рак на гърдата. Признаци и симптоми на рака на гърдата. Рискови фактори*
- *Основи на BI-RADS класификацията*
- *Изисквания за скринингова програма за рак на гърдата*
- *Мамографски образ на бенигнените лезии на гърдата*
- *Мамографски образ на малигнените лезии на гърдата*
- *Физични основи на дигиталната мамография (физика на апарата, получаване на образ, технически контрол на качеството)*
- *Контрол на качеството (критерии за качество, еднаквост, възпроизводимост; компресия; социални умения; ергономия).*
- *Техника на мамографското изследване - СС-проекция; MLO-проекция; белези на качеството ; мамография при пациент с импланти.*
- *Допълнителни мамографски проекции (LM/ML; XCCL/Cleopatra; CV (cleavage view); rolled lateral/medial view (RL/RM); spot-compression and magnification; others – LMO, FB, AT)*
- *Артефакти при мамографския образ (свързани с пациента; свързани с лаборанта; свързани с апарата; свързани със софтуера, свързани с условията за разчитане на мамографията*
- *Практически алгоритъм за провеждане на дигитална мамография (практически съвети относно процеса и изпълнението на мамографското изследване)*

Уъркшопът беше закрит с практически упражнения. В края на деня се състоя официалното откриване на конгреса.



КОНГРЕС

В събота, 7 юни, гост-лекторът Евтимийос Тим от Световна асоциация на рентгеновите лаборанти представи темата „Оптимизиране на качеството на изображението и безопасността на пациентите при контрастно усилена КТ. Персонализирани подходи за рентгенови лаборанти“. През деня се проведе три научни сесии по време на които бяха представени разнообразни теми.



Първа сесия:

- Нискодозова КТ
- Идеопатична пулмонална фиброза – тихият убиец.
- Контрастно усилена мамография
- Акценти в анатомията и патологията на лицевия череп във видимия и невидим спектър.

Втора сесия:

- Двойно енергийна компютърна томография – редукция на метални артефакти.
- Приложение на DUAL-ENERGY в неврорентгенологията.
- Магнитно-резонансно изследване на шийни прешлени – позициониране и планиране.
- Секвенции при магнитно-резонансно изследване на шийни прешлени.
- Ролята на рентгеновия лаборант в диагностиката на неврологични заболявания чрез ЯМР.

КОНГРЕС



Трета сесия:

- Доказване на костни патологични промени при пациенти в спешно състояние посредством конвенционална и магнитно резонансна диагностика.
- Визуализация на дермалните филъри. Диагностични аспекти при КТ и МРТ
- Облъчване на кръв и кръвни продукти при онкохематологични заболявания – методика разработена в Клиника по Лъчелечение на УМБАЛ „Св. Марина“ – гр. Варна
- Ролята на рентгеновия лаборант при облъчване на пациенти, подлежащи на радиохирургия.
- Специфики при лъчелечение на Halcyon и Edge.
- Готовност за прилагане на мерките за безопасност при рентгенови изследвания на бременни.

Компаниите Bracco, Siemens и Интермедика и Софтуерна компания представиха сателитни симпозиуми. В края на деня се състоя Общо събрание на БАЛОДТ.



КОНГРЕС

По време на Научната сесия през третия ден бяха представени следните теми:

- *Необходимост от специализации по КТ и МРТ за рентгенови лаборанти.*
- *Образни методи използвани в детската дентална медицина.*
- *Синовиална хондроматоза – рядка патология при болка в раменна става.*
- *Стичинг – съвременен рентгенов метод за диагностика на заболяванията на опорно-двигателния апарат.*
- *Изкуствен интелект – ползи и заплахи от приложението му. Обществени нагласи спрямо използването му в здравеопазването.*
- *Изкуствен интелект и приложението му при разчитане на маммографски образи.*
- *Остеоденситометрия – правила за провеждане и грешки, допускани от изпълнителите на изследването.*
- *Вилхелм Конрад Рьонтген. Геният без диплома, който промени света.*
- *Избор на професия и бъдеща реализация на студентите от специалност „Рентгенов лаборант“.*

Участниците във форума ще получат кредитни точки по Единната кредитна система на БАПЗГ за продължаващо обучение.



МЛАДА СМЯНА

МИНИСТЪРЪТ НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО ДОЦ. Д-Р СИЛВИ КИРИЛОВ НА ПОСЕЩЕНИЕ ВЪВ ФИЛИАЛ ШУМЕН



На 3 юни 2025 г. на посещение в МБАЛ – Шумен беше министърът на здравеопазването на Република България доц. д-р Силви Кирилов. Повод за визитата му е изпълнение на инвестиционната програма на болницата през 2024 година.

Министър Силви Кирилов заедно с директора на МБАЛ - Шумен д-р Димитър Костов посетиха Филиал Шумен. Тук те разговаряха с академичното ръководство в лицето на доц. Теодора Евтимова – директор и проф. д-р Соня Тончева – заместник-директор на филиала и главен координатор на Съвета по здравни грижи към Министерство на здравеопазването, с които обсъдиха редица актуални проблеми, свързани с работата, обучението на медицинските сестри и акушерките и дейността на здравните професионалисти.

Беше отправена покана към министъра за участие в юбилейните тържества по случай 10- годишнината от създаване на Филиал Шумен към Медицински университет - Варна.

Министър Кирилов посети МБАЛ – Шумен. Според него в тази областна болница са предприети

необходимите действия и политика за подмладяване на лекарския състав и специалистите по медицински грижи. А ръководството, в лицето на д-р Костов, има виждане за кариерното развитие на кадрите и се работи в тази посока.



МЛАДА СМЯНА

ЧЕТВЪРТОКУРСНИЦИ ОТ СПЕЦИАЛНОСТ „МЕДИЦИНСКА СЕСТРА“ И „АКУШЕРКА“ ВЪВ ФИЛИАЛ ШУМЕН НА МУ - ВАРНА СЕ СРЕЦНАХА С ПРЕДСТАВИТЕЛИ НА „МБАЛ ПОПОВО“



На 3 юни 2025 г. в Първа аудитория на Филиал Шумен се проведе среща на студенти 4-ти курс, специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ с г-н Йовчо Яков – управител на „МБАЛ Попово“ ЕООД, д-р Добрин Папуров – директор на Медицински център „Солигена“, филиал към „МБАЛ Попово“ ЕООД и главна медицинска сестра Снежана Василева. Те представиха пред студентите условията и възможностите за работа в лечебното заведение, материалната база, социалните придобивки и поканиха бъдещите здравни специалисти да помислят за евентуални работни отношения. Освен предложението за работа, студентите имат и допълнителни опции за провеждане на летен стаж като здравни асистенти в лечебните заведения.

Поводът за тази среща е огромната необходимост и недостигът на здравни професионалисти. Срещата бе мотивираща за студентите и полезна за тяхната бъдеща професионална реализация.



МЛАДА СМЯНА

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ВАРНА ОРГАНИЗИРА ИНТЕНЗИВЕН ОНЛАЙН КАНДИДАТСТУДЕНТСКИ КУРС ПО БИОЛОГИЯ

Катедрата по биология на Медицински университет - Варна организира интензивен онлайн кандидатстудентски курс по биология за направление „Военна медицинска сестра“ и за специалностите „Медицинска сестра“, „Акушерка“ и „Кинезитерапия“, както и за специалностите от Медицински колеж – Варна „Помощник-фармацевт“, „Рентгенов лаборант“, „Медицински лаборант“, „Рехабилитатор“ и „Медицински козметик“. Редовният изпит за тези специалности ще се състои на 9 юли 2025 г. (сряда).

Курсът ще се проведе онлайн на 5 и 6 юли 2025 г. (събота и неделя) от 09:00 часа, чрез платформата Webex.

Кандидатстудентският курс ще включва теория и решаване на тестови задачи по биология от материала за VIII, IX, X, XI и XII класове, включени в сборника по биология за тези специалности – издание на МУ-Варна, 2023 г.

Таксата за участие е 130 лева като е необходимо сумата да се преведе предварително по сметката на Медицински университет – Варна.

Записването става чрез изпращане на имена, телефон за обратна връзка, e-mail адрес и сканиран/сниман документ за платена такса на следния e-mail: biology@mu-varna.bg. Кандидат-студентите ще получат на личната си електронна поща линк за достъп в платформата Webex, който ще бъде активен 15 минути преди началото на всяко занятие от курса.

ПРЕЗ ЮЛИ СТАРТИРА ВАРНЕНСКОТО ЛЯТНО УЧИЛИЩЕ „ВЪВЕДЕНИЕ В СПЕШНАТА ПОМОЩ“

За девета поредна година в Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна ще се проведе Варненското лятно училище „Въведение в спешната помощ“ в периода 18 - 29 юли 2025 г. Форумът е под патронажа на ректора на университета проф. д-р Димитър Райков, д.м.н.

I. Теоретичен модул: 18 - 19 юли, от 14:30 ч. в МУ-Варна (II аудитория, 3 ет.)
На теоретичния модул могат да присъстват студенти от всички курсове и специалности.

II. Практически модул: 20 - 29 юли
Предназначен е само за студенти по медицина от V и VI курс.

Ще се проведе по график в:

- ЦСМП – Варна;
- спешни отделения на УМБАЛ „Св. Марина“ (възрастни и деца).

Графикът за практическия модул ще бъде изпратен след приключване на регистрацията на всички участници. Участието е безплатно. Преминалите курса ще получат сертификат за участие.

Желаещите трябва да се запишат в следната форма: <https://forms.gle/qzxeDtuJ5qEZVggV9>

Крайният срок за регистрация е 16 юли 2025 г.

МЛАДА СМЯНА

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ВАРНА ИНСТАЛИРА ЕДИНСТВЕНА ПО РОДА СИ АПАРАТУРА ЗА ВЕСТИБУЛАРНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ



Иновативна и единствена по рода си апаратура за вестибуларна рехабилитация бе доставена и инсталирана в Медицински университет "Проф. д-р Параскев Стоянов" – Варна по проект за повишаване на транслационните постижения в медицината (MUVE-TEAM)“, № BG-RRP-2.004-0009-C02, финансиран от ЕС - NextGenerationEU. За това съобщиха от учебното заведение.

Системата за вестибуларна рехабилитация "Virtualis" предлага богата гама от упражнения. Осъществява се "потопяване" на пациента в среда на виртуална реалност, в която посредством тренировъчни упражнения се постига трениране на вестибуларните функции и възстановяване на увредения баланс и качеството на живот на засегнатите пациенти. Налични са възможности за персонализирана и телемедицина. При всяка тренировъчна сесия могат да бъдат избирани няколко на брой упражнения, като се задава тяхната продължителност и пауза помежду им. По всяко едно време пациентът на платформата, част от системата, е обезопасен, за да се елиминира риска от падане.

Поканеният лектор инж. Йоахим Хугард изнесе презентация и запозна студенти, докторанти, специализанти, млади и утвърдени учени от Медицински университет - Варна с терапевтичните възможности на системата.

МЛАДА СМЯНА

ДНИ НА ОТВОРЕНИТЕ ВРАТИ В МБАЛ „Д-Р ТОТА ВЕНКОВА“ - ГАБРОВО



През месеците юни, юли и август МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД, гр. Габрово отваря вратите си за посещения от млади лекари, специализанти, медицински специалисти, студенти по „Медицина“ и „Здравни грижи“.

Необходимо е предварително записване на телефон 066/899 689, което ще се извършва всеки делничен ден от 8:30 до 15:00 часа, уточняват от лечебното заведение.

„Привличането на млади лекари и медицински специалисти винаги е било приоритет и се стремим да подсигурием възможно най-добрите условия на труд- от обновената работна среда, през заплащане на възнаграждения минимум по действащите колективни трудови договори плюс ДМС, до съдействие за предоставяне на общински жилища за периода на специализация с помощта на Община Габрово или покриване на транспортни разходи“, това обясни изпълнителният директор д-р Минко Михов.

Какво още предлага областната болница:

- работа в напълно реновирани отделения, оборудвани с висок клас апаратура;
- възможност за обучение в една от водещите болници в Белгия- AZORG, като в МБАЛ Габрово гостуват и водещи специалисти от партньорското лечебно заведение;
- полаганият допълнителен труд се заплаща отделно, в натоварените и критични отделения заплащането се увеличава значително;
- МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ е и партньор на Министерството на здравеопазването по проекта за насърчаване на специализациите по специалности с недостиг на специалисти;
- лечебното заведение е акредитирано за обучение на специализанти и е обявила следните места за специализанти: Анестезиология и реанимация, Неврология, Педиатрия, Образна диагностика, Нефрология, Хирургия, Ортопедия, Инфекциозни болести, Спешна медицина, УНГ, Кардиология, Ендокринология, Медицинска онкология, Трансфузионна хематология, Гастроентерология, Физиотерапия и рехабилитация и Патоанатомия;
- зачисляването за специализация се осъществява по съкратени срокове.

МЛАДА СМЯНА

ПРОВЕДЕ СЕ ПЪРВАТА В БЪЛГАРИЯ АКАДЕМИЧНА КОЛОЕЗДАЧНА ОБИКОЛКА ПО КРЪГОВ МАРШРУТ ПОД НАДСЛОВ „РУСЕНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – 80 ГОДИНИ ЗНАНИЕ И НАУКА“



На 24 юни 2025 г. академичната общност на Русенския университет посрещна тържествено участниците в завършилата първа в България академична колоездачна обиколка по кръгов маршрут, организирана под надслов „Русенски университет – 80 години знание и наука“. На посрещането ръководството на висшето училище бе представено от ректора – доц. д-р Десислава Атанасова, почетения ректор и председател на Общото събрание на Русенския университет – академик Христо Белоев, заместник-ректорите – проф. д-р Теодор Илиев и доц. д-р Галина Иванова, както и членове на Академичния съвет. Топли приветствия към участниците отправиха доц. д-р Атанасова и академик Белоев. Не липсваше и традиционната питка за добре дошли, както и китки здравец, носещи пожелания за здраве и нови успехи.

Инициативата бе част от честванията по повод: 80 години от създаването на Русенския университет; 70 години академичен спорт в град Русе и 65 години от основаването на СТПД „Академик“ – Русе.

В обиколката се включиха шестима преподаватели, както и активни членове на туристическото дружество.

Събитието се проведе под патронажа на ректора на Русенския университет доц. д-р Десислава Атанасова и на акад. Христо Белоев – почетен ректор и председател на Общото събрание на университета.

Велопоходът стартира на 18.06.2025 г. от Ректората на Русенския университет и премина последователно през филиалите в Разград, Силистра, Тараклия - Молдова и Видин. Трасето на обиколката бе с дължина приблизително 1600 км и беше изминато за 5 дена.

МЛАДА СМЯНА



Участниците предадоха плакети, посветени на 80-годишнината на университета, във всяко едно академично средище. Така те символично отбелязаха приноса на Русенския университет за развитието на образованието и науката в регионите, както и ролята му на духовен мост между страни и поколения.

При завръщането си, участниците донесоха възпоменателни медали от филиала в Тараклия – Молдова, посветени на 80-годишнината на Русенския университет. Отличията бяха връчени на ректора – доц. д-р Десислава Атанасова и на академик Христо Белоев – почетен ректор и председател на Общото събрание на университета в знак на благодарност към академичното ръководство за подкрепата при развитието и създаването на филиала.

На доц. Атанасова и академик Белоев бяха връчени и юбилейни плакети „80 години Русенски университет“, пропътували заедно с участниците целия маршрут на велопохода

20 ВОЕННИ ЛЕКАРИ И 10 ВОЕННИ МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ ЩЕ СЕ ОБУЧАВАТ ВЪВ ВМА

20 военни лекари и 10 военни медицински сестри ще се обучават през учебната 2025/2026 година, информират от ВМА. Проектът се осъществява в тясно сътрудничество между Военномедицинската академия, Висшето военноморско училище „Н. Й. Вапцаров“ и Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна. За това информира Zdrave.net на 10.06.2025 г.

Сред предимствата на програмата от лечебното заведение посочват безплатното обучение, финансовата и социална подкрепа – месечна стипендия, осигурено настаняване, храна, облекло и медицинско обслужване, гарантираната реализация – назначение в структурите на Военномедицинска академия; възможностите за професионално развитие – повишаване на квалификацията във всички страни-членки на НАТО, както и развиването на личностни и лидерски умения – подготовката развива дисциплина, устойчивост, отговорност и работа в екип, отбелязват от болницата.

Кандидатите за „Военен лекар“ могат да подадат своите документи във ВВМУ до 13.06.2025 г. и в МУ – Варна – до 23.06.2025 г.

Изпитите, които трябва да положат, са: Биология и химия (26.06.2025 г.) и от 27.06. до 03.07.2025 г., както следва: проверка на психофизиологичните качества; изпит за физическа годност; тест по английски език и медицински прегледи.

МЛАДА СМЯНА

ФОЗ НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ ПРОВЕДЕ КОНФЕРЕНЦИЯ НА ТЕМА „30 ГОДИНИ ИНОВАЦИИ В ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕ“



Като част от събитията, честваящи 30-годишнината от създаването на ФОЗ „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“, Ръководството на факултета и Катедра „Здравен мениджмънт и икономика на здравеопазването“ организира конференция на тема „30 години иновации в общественото здраве“. В събитието участие взеха бяха министърът на здравеопазването доц. д-р Силви Кирилов, дм, ректорът на Медицински университет-София, проф. д-р Бойчо Ланджов, дм и членовете на ректорското ръководство, декани и директори на звената на МУ-София, директори на университетски болници, зам.-ректори и декани от партньорски университети от страната, представители на здравни институции, преподаватели и студенти от Факултета, спонсори на събитието.

Проф. Тихомира Златанова, ръководител на катедрата-организатор, откри събитието и приветства гостите, след което даде думата на ректора на МУ-София.

Проф. Бойчо Ланджов сподели в приветствието си, че основната мисия на всяко учебно заведение е да създава висококвалифицирани специалисти. Той подчерта значимостта на Факултета по обществено здраве, който успява умело да интегрира социалното познание, медикобиологичната дисциплина и клиничната практика. „ФОЗ е не просто образователна институция, а двигател на иновации, разкриващ нови хоризонти пред здравните специалисти“, сподели проф. Ланджов.

Министърът на здравеопазването, доц. Силви Кирилов изнесе емоционално слово с призив за дръзновение и каза още: *„Три десетилетия са време достатъчно да се утвърдят традиции, да се реализират смели идеи, да се създадат устойчиви модели. Това е време на отговорност, последователност и нововъведения, ценности, които вашето учебно заведение олицетворява по най-достоеен начин.“* „Вашата работа – научна, академична, изследователска и приложна, има изключителна стойност за бъдещето на здравеопазването в България“, изтъкна още здравният министър и изрази увереност, че форумът ще бъде поле за вдъхновяващи идеи, продуктивен диалог и ценен обмен на знания и опит.

МЛАДА СМЯНА

Последва поздравление от декана на факултета, проф. Александрина Воденичарова, дм: „Нека не забравяме, че иновациите не се случват изолирано и не са някаква случайност. Те изискват визия, лидерство, ангажираност и отговорност. Затова нашата роля като политици, преподаватели, като изследователи, като студенти, е не просто да наблюдаваме напредъка, а да бъдем активни участници в неговото създаване. Поддържането на общественото здраве е най-жизненоважен, универсален и глобален проблем, а следователно и свръх приоритет. Това определя науката за общественото здраве в нова светлина. Нейната мисия и морална отговорност за човешката съдба стават все по-очевидни. Нека не спираме до тук. Нека използваме наученото, за да създадем политики, които отразяват нуждите на нашите общности, водейки се от етични принципи и от тези в медицината и общественото здраве.“

Специални награди за особени заслуги към развитието на ФОЗ бяха раздадени лично от патрона на факултета, проф. Воденичаров. Лауреатите, които получиха специални плакети, са : проф. Елена Шипковенска, проф. Магдалена Александрова, проф. Кънчо Чамов, проф. Тодор Черкезов.

ПРОФ. Д-Р РАЛИЦА ЗЛАТАНОВА-ВЕЛИКОВА Е НОВИЯТ ДИРЕКТОР НА ФИЛИАЛ „ПРОФ. Д-Р ИВАН МИТЕВ“- ВРАЦА НА МУ- СОФИЯ

От 1 юли, проф. д-р Ралица Златанова-Великова, дм поема поста директор на Филиал „Проф. д-р Иван Митев“- Враца на Медицински университет - София за мандата 2025 - 2029 г. Решението на Академичния съвет за назначението и е взето на 29 май 2025 г. От 2017 г. досега проф. Златанова заемаше длъжността зам.-директор на филиала.

Проф. Златанова е магистър-лекар. Работи във Факултета по обществено здраве „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“ при МУ-София от 2006 г., като последователно заема длъжностите асистент, гл. асистент, доцент и професор. През 2016 г. е избрана за ръководител на катедра „Здравна политика и мениджмънт“, която ръководи 2 мандата. От 2019 г. до 2023 г. заема длъжността зам.- декан по НИД на ФОЗ „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“.

Проф. Златанова е автор и съавтор на повече от 150 научни публикации у нас и в страната, на 4 монографии, на 2 учебника по обществено здраве и зелен мениджмънт. Научните и трудове имат над 500 цитирания, вкл. 83 от чуждестранни автори. Хириш-индексът на проф. Златанова е 6. Тя е член на

Факултетния съвет на ФОЗ „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“, МУ-София и на Общото събрание на МУ-София. Член е на Управителния съвет на Научното дружество по обществено здраве, членува в Български лекарски съюз, Национално сдружение по здравна политика и мениджмънт, European Public Health Association (EUPHA) и European Health Management Association (EHMA).



МЛАДА СМЯНА

ДОЦ. Д-Р ДИМА ЦАНОВА Е НОВИЯТ ДЕКАН НА ФОЗ КЪМ МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ПЛЕВЕН

На 19 юни 2025 г. делегатите на Общото събрание избраха доц. д-р Дима Цанова за декан на Факултет „Обществено здраве“ с мандат 2025 г. - 2029 г. Ректорът на Медицински университет – Плевен проф. д-р Добромир Димитров поздрави делегатите и пожела през следващите 4 години факултетът да привлича мотивирани студенти, които да получават високотехнологично интерактивно обучение, за да израснат като качествени професионалисти, готови да посрещнат предизвикателствата на съвременното обществено здраве.



БЛИЗО 800 КАНДИДАТ-СТУДЕНТИ СЕ ЯВИХА НА ИЗПИТА ПО ЕТИКА В ПЛОВДИВ



Магазинерка, шивачка и сервитьор бяха сред кандидатите, които се явиха изпита по етика за бакалавърските специалности на Медицински университет – Пловдив и за специалностите в Медицинския колеж, съобщиха от учебното заведение. Сред кандидат-студентите имаше не само зрелостници, но и мнозина, завършили отдавна средното си образование, които тотално сменят попрището. Амбициозните кандидати обясниха, че решили да предизвикат себе си, да излязат от зоната на комфорт и да се отдадат на професии в служба на хората и обществото. Сред тях беше 44-годишна млада баба от Панагюрище, която дълги години работи като санитарка, майка на дете със специални потребности, избрала да учи за рехабилитатор, момче от Украйна, дипломирано от българска гимназия, което иска да сбъдне мечтата си и да стане лекарски асистент.

МЛАДА СМЯНА



Близо 800 кандидат-студенти решаваха тест с 20 затворени въпроса, 5 въпроса със свободен отговор и създаваха текст върху въпроса: „Ако получите възможност да избавите човечеството завинаги от един порок, кой ще бъде той“. Участниците в изпита трябваше да опишат мотивацията да изберат посочената като първо желание специалност.

Изпитният вариант бе изтеглен в Аудитория 1 на Аудиторния комплекс от Константина Марулова. Нейното име беше избрано от директора на Медицинския колеж доц. Мария Божкова на случаен принцип измежду всички присъстващи в изпитната зала.

„Приветствам ви за това, че избрахте да учите медицинска професия в най-добрия медицински университет с 80-годишна история, опит и традиции. Надявам се, че ще покажете най-доброто от себе си и ще се видим на 15 септември, за да ви поздравим като студенти“, обърна се към кандидат-студентите председателят на комисията по етика проф. Биянка Торньова – зам.-декан по научноизследователска дейност във Факултета по обществено здраве.

281 е общият брой на кандидатите за факултет „Обществено здраве“ при 217 миналата година. 39 са желаещите да учат за акушерки, а за лекарски асистенти – 36 жени и 10 мъже. Почти двойно са подадените документи за специалност „Медицинска сестра“ – 206. Миналата година кандидатите са били 125.

Общият брой на кандидатите за специалностите в Медицинския колеж е 520 – с 30 повече от миналата година. Рекорден интерес бележи специалност „Медицинска козметика“ – 133, което означава, че за едно място ще се състезават 8 души. Държавният прием е 20. Следва специалност „Рехабилитация“ със 129 кандидат-студенти, с 20 повече от миналата година. Приемът по държавна поръчка за рехабилитатори е 40. Кандидатите за помощник-фармацевти са 60, а за зъботехници и рентгенови лаборанти – 67.

В ЮЗУ „НЕОФИТ РИЛСКИ“ СЕ ПРОВЕДЕ ДВУДНЕВНА НАУЧНА КОНФЕРЕНЦИЯ, ПОСВЕТЕНА НА ДИГИТАЛНАТА ИНТЕРАКЦИЯ

В Югозападния университет „Неофит Рилски“ се проведе двудневната научна конференция „Социални и антропологични ефекти на дигиталната интеракция“. Събитието се осъществи по проект за фундаментални научни изследвания към Фонд „Научни изследвания“ на тема „Център за изследване на виртуалната реалност към Философския факултет на Югозападен университет „Неофит Рилски“, посветен на съвременните предизвикателства, свързани с виртуалната реалност и изкуствения интелект (ИИ).

Научният форум събра 44 участници от Югозападния университет „Неофит Рилски“, Софийския университет „Св. Климент Охридски“, Института по философия и социология към Българската академия на науките, Пловдивския университет „Паисий Хилендарски“, Тракийския университет – Стара Загора, Висшето училище по телекомуникации и пощи, Съюза на учените в България, Елбасанския университет „Александър Джовани“, Албания, NOVA University в Лисабон, Португалия.

Форумът беше открит от доц. д-р Силвия Кръстева, ръководител на проекта, която представи работата до този момент по трите модула на научноизследователския проект – „Философия на математиката“, „Социални и антропологични ефекти от дигиталната интеракция“ и „Теория и логика на Изкуствения интелект“.

В словото си доц. Кръстева подчерта, че конференцията поставя основите на изследователска общност, насочена към философското осмисляне на ИИ – тематична ниша, която все още е слабо разработена в съвременната наука.

Проф. д.с.н. Валентина Миленкова, декан на Философския факултет, приветства участниците и отбелязва водещата роля на факултета в генерирането на иновативни изследвания в областта на новите технологии, като подчерта растящия интерес сред студенти и млади учени.

В рамките на конференцията бе представена богата интердисциплинарна програма, свързана с етичните и правни аспекти на ИИ, приложението му в образованието, медицината, технологиите и изкуствата, методологията на генералния изкуствен интелект, киберзависимостите и дехуманизацията в дигиталната ера, ролята на медиите и феномена на постистината.

В заключителната сесия доц. Кръстева представи анкета, разработена в рамките на проекта, за проучване на опита и отношението на младите хора в България към виртуалната реалност и ИИ. Целта е да се анализират реалните предизвикателства пред тях и възможностите за интегриране на новите технологии в образованието. В обобщение на резултатите, постигнати по време на форума, доц. Кръстева очерта новите идеи за предстоящата интензивна работа по теорията и логиката на изкуствения интелект в следващите етапи на проекта.

МЛАДА СМЯНА

В БУРГАСКИЯ ДЪРЖАВЕН УНИВЕРСИТЕТ СЕ ПРОВЕДЕ МУЛТИДИСЦИПЛИНАРЕН ФОРУМ, ПОСВЕТЕН НА ВЪТРЕБОЛНИЧНИТЕ ИНФЕКЦИИ



Мултидисциплинарният форум „Вътреболнични инфекции – предизвикателства, рискове и стратегии за ограничаване“ се проведе в Бургаския държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“. Събитието събра на едно място водещи експерти от различни медицински области, които ежедневно се сблъскват с този критичен проблем – инфекционисти, микробиолози, анестезиолози и интензивни медици, хирурзи, педиатри, общопрактикуващи лекари, клинични фармаколози, медицински сестри, специалисти по хигиена и епидемиология, както и юристи, ангажирани с медицинското право.

Проф. Румяна Янкова, декан на Медицински факултет поздрави присъстващите от името на ректора проф. д-р Христо Бозов, д.м., и пожела успех на форума.

Вътреболничните инфекции (ВБИ) представляват един от най-сериозните проблеми на съвременната медицина, с нарастващо влияние върху заболяемостта, смъртността и разходите за здравеопазване. Според данни на Световната здравна организация, над 7% от хоспитализираните пациенти в развитите страни и над 10% в развиващите се държави се сблъскват с усложнения, свързани с инфекции, възникващи в лечебните заведения.

В епохата на глобална антимикробна резистентност и все по-комплексни клинични състояния, ефективната превенция и контрол на ВБИ изисква мултидисциплинарен подход и обединени усилия на всички медицински специалисти. Липсата на интегрирани стратегии за справяне с проблема застрашава не само здравните заведения, но и самите пациенти, които ежедневно разчитат на адекватни и безопасни грижи.

Събитието се организира от сдружение „Югоизточен иновационен клъстер по генетика и биотехнологии“ и Община Бургас. Бургаският държавен университет е част от сдружението.

МЕДИЦИНСКА НАУКА

ИЗСЛЕДОВАТЕЛСКИ ЕКИП ОТ СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ НАПРАВИ ПРОБИВ С НОВИ ОТКРИТИЯ ЗА АУТИЗМА



Изследователски екип от Софийския университет „Св. Св. Климент Охридски“ направи пробив с нови открития за аутизма. Учените публикуваха изследване, разкриващо нови генетични варианти, свързани с него, съобщиха оттам. Той е ръководен от проф. Милен Замфиров от Факултета по науки за образованието и изкуствата и доц. д-р Людмила Беленска-Тодорова от Медицински факултет на висшето училище. За това информира Clinica.bg на 23.06.2025 г.

Резултатите са обобщени в научна статия, озаглавена „ Exome Study of Single Nucleotide Variations in Patients with Syndromic and Non-Syndromic Autism Reveals Potential Candidate Genes for Diagnostics and Novel Single Nucleotide Variants“. Тя е отпечатана в специалния брой Molecular Mechanisms of Autism Spectrum Disorder на международното рецензирано списание Cells (MDPI). Изданието има IF=6 за последните пет години и е класирано в Q1 в категорията General Biochemistry, Genetics and Molecular Biology според класацията на Scopus. В рамките на изследването са анализирани 22 български пациенти с разстройство от аутистичния спектър (РАС) чрез цялостно екзомно секвениране (WES). То позволява откриването на единични нуклеотидни вариации (SNVs) – малки, но ключови генетични промени. Генетичните данни са съпоставени с детайлни клинични наблюдения, което позволява идентифициране на генетични варианти, свързани с невробиологични процеси като синаптична сигнализация, развитие на неврони, регулация на гени, митохондриална функция и клетъчна хомеостаза. Особено ценни са новооткритите SNVs в гени като SPATA5, CEP120, BBS5, SETD1A, TRAK1, VPS13B и DDX3X, които се предлагат като нови кандидат-маркери за диагностика на разстройствата от аутистичния спектър (РАС)

НОВОСТИ ОТ ПРАКТИКАТА

В УМБАЛ „ЛОЗЕНЕЦ“ СПАСИХА ПАЦИЕНТ С ИНОВАТИВНА ОПЕРАЦИЯ И УЧАСТИЕТО НА ИЗВЕСТЕН ОНКОХИРУРГ ОТ ХЕЛЗИНКИ



На 13 юни в УМБАЛ „Лозенец“ беше извършена предизвикателна и изключително сложна операция с участието на световно признатия проф. Пирка Викатмаа от Университетската болница Мейлахти и университета в Хелзинки, проф. Панайот Куртев, д-р Асен Тодоров и хирурзи от УМБАЛ „Александровска“. Финландският хирург, известен със своя опит в онкосъдовата хирургия и иновативни техники, гостува в България по покана на болница „Лозенец“ за това информира Zdtave.net на 14 юни 2025 г. като се позова на съобщение от лечебното заведение.

Процедурата беше насочена към пациент с авансирал бъбречен карцином, усложнен от тромбоза на долната празна вена (вена кава) – състояние, което до неотдавна се е считало за твърде рисково за оперативно лечение.

Благодарение на усилията на целия екип и експертизата на международния гост, хирургичната интервенция премина успешно и пациентът се възстановява в стабилно състояние.

Този съвместен проект е ясен знак за стремежа на УМБАЛ „Лозенец“ да въвежда водещи световни практики и да развива международно партньорство в името на живота и здравето на пациентите, отбелязват от лечебното заведение.

НОВОСТИ ОТ ПРАКТИКАТА

МИНИМАЛНО ИНВАЗИВНАТА ПРОЦЕДУРА TEVAR ПРИЛАГАТ В УМБАЛ „СВЕТИ ГЕОРГИ“ – ПЛОВДИВ ПРИ ЖИВОТОЗАСТРАШАВАЩИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ГРЪДНАТА АОРТА



Минимално инвазивната процедура TEVAR (Thoracic Endovascular Aortic Repair) се утвърждава като златен стандарт в лечението на животозастрашаващи заболявания на гръдната аорта. В УМБАЛ „Свети Георги“ – Пловдив този съвременен метод за спасяване на живот без отворена операция се извършва от високоспециализиран интердисциплинарен екип от Клиниките по инвазивна кардиология, съдова хирургия и кардиохирургия, като се избягва необходимостта от тежка отворена операция при подходящите пациенти, информират от болницата.

TEVAR се прилага при някои случаи на:

- *Аневризма на гръдната аорта;*
- *Хронична или остра аортна дисекция тип В;*
- *Травматични разкъсвания на аортата, най-често при автомобилни катастрофи;*
- *Ятрогенни или инфекциозни перфорации, при които е необходима изолация на увредения участък.*

Процедурата се осъществява под флуороскопски контрол и ангиография с високотехнологичен и модерен ангиограф, като достъпът до аортата се осигурява през бедрената артерия. Чрез специална система в увредения участък се имплантира стент-графт.

TEVAR значително намалява оперативния риск, загубата на кръв и времето за хоспитализация, а възстановяването е чувствително по-бързо в сравнение с отворената хирургия. Методиката се използва успешно за лечение на участъците от гръдната аорта, където, класическата отворена хирургия е твърде рискова или невъзможна.

УМБАЛ „Свети Георги“ разполага с нов високотехнологичен ангиограф, оборудван с интегрирани системи за вътресъдов ултразвук (IVUS). IVUS позволява изключително точна оценка на вътрешната структура на съдовете в реално време, включително детайлно изследване на коронарни стенози и стеноза на аортата. Това значително повишава безопасността и ефективността както на TEVAR, така и на други интервенционални процедури.

ДОБРИ ДЕЛА

АБИТУРИЕНТИ СЪБРАХА 10 000 ЛЕВА ЗА ОТДЕЛЕНИЕТО ПО НЕОНАТОЛОГИЯ НА УМБАЛ БУРГАС



Благотворителна кампания на учениците от випуск 2025 на Профилираната природоматематическа гимназия „Акад. Никола Обрешков“ – Бургас събра 10 000 лв. за Отделението по неонатология на УМБАЛ Бургас, съобщават от болницата. Средствата са от концерт-изпращане по повод завършването на гимназията, в който участваха всички 12 класове. Представители на випуска предадоха сумата на д-р Стилияна Томова – началник на отделението. Дарението ще бъде използвано за закупуване на специализирана апаратура, която ще подпомогне диагностиката и лечението на преждевременно родените бебета, информира Zdrave.net на 12.06.2025 г.

„Инициатива е не само израз на състрадание и социална отговорност от страна на нашите ученици, но и вдъхновяващ пример за силата на обединението около една стойностна кауза. Поздравяваме випуск 2025 за тяхната инициативност, отдаденост и големи сърца! Вашето дарение е светлина и надежда – и оставя следа, по-силна от всеки аплодисмент“, посочват от ППМГ „Акад. Никола Обрешков“. Едно от децата, участващи в предаването на дарението, сподели, че е било пациент на отделението преди 19 години и днес е живо благодарение на усилията на лекарите, които работят там.

Д-р Стилияна Томова благодари на учениците с календар, който отделението изготвя всяка година. Модели са преждевременно родени бебета – пациенти на отделението, които растат и се развиват като съвсем здрави деца.

ДОБРИ ДЕЛА

БЛАГОТВОРИТЕЛНО ЩАФЕТНО БЯГАНЕ СЪБРА НАД 37 000 ЛВ. В ПОДКРЕПА НА ДВЕ БОЛНИЦИ

Благотворително щафетно бягане събра над 37 000 лв. в подкрепа на Детското отделение в УМБАЛ Плевен и Първо УНГ отделение по онкологични заболявания на глава и шия към ИСУЛ. За това съобщава Clinica.bg на 20.06.2025 г.

Благотворителното щафетно бягане Edenred RUN 2025 се състоя на 18 юни. В него се включиха рекорден брой участници - 61 фирми, които сформираха 122 отбора, с над 500 участници. Всеки един от отборите се състоеше от четирима души. Всеки от участниците бяга два пъти по 1.5 км. Непосредствено преди главното събитие беше проведено и бягане за деца на възраст между 4 – 11 г.

В Първо УНГ отделение по онкологични заболявания на глава и шия на УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ“ се извършва оперативно лечение на над 70% от онкологичната патология в областта на главата и шията в България.

Събирането на средства за реновацията на Първо УНГ отделение към УМБАЛ "Царица Йоанна – ИСУЛ" София се извършва в партньорство с Френско-българска търговска и индустриална камара и ще продължи до края на годината.

ОТЛИЧИХА 25 КРЪВОДАРИТЕЛИ ОТ БУРГАС

25 кръводарители бяха отличени днес на церемония, провеждана по традиция от БЧК Бургас и УМБАЛ Бургас по повод Световния ден на доброволния и безвъзмезден кръводарител, който се отбелязва всяка година на 14 юни. Това съобщават от лечебното заведение.

„Всеки от вас е спасил живот, без да търси нищо в замяна. Това е най-висшата проява на човечност. Благодарим, че ви има!“, каза при откриването на събитието д-р Светлозар Георгиев, зам.-директор на УМБАЛ Бургас. Той допълни, че изминалата 2024 г. е историческа по две причини – абсолютен рекорд на броя на кръводарителите в региона, откакто съществува организирано кръводаряване. И решение на правителството за създаване на Районен център по трансфузионна хематология – Бургас, т.нар. Кръвен център, който постепенно ще поеме работата на Отделението по трансфузионна хематология на болницата.

„Центърът е създаден, обявени са поръчките за закупуване на апаратура и за строителство, за да може най-сетне да достигнем този момент, когато дарената кръв ще се обработва в Бургас. Поръчани са първите шест апарата. След като се построи сградата, предоставена от УМБАЛ Бургас, Кръвният център ще заработи в пълен капацитет“, обясни д-р Людмила Желязкова, директор на РЦТХ Бургас, дългогодишен ръководител на отделението по трансфузионна хематология.

„Доброволното кръводаряване е акт на солидарност, състрадание и надежда. Всеки дарен литър кръв е шанс за нов живот. Първият Център по кръводаряване е създаден през 1944 г. от Червения кръст. Днес нашата организация подкрепя институциите и популяризира кръводаряването, защото това е дейност, която се възпитава от най-ранна възраст“, посочи Виолета Радева, директор на БЧК Бургас.

ДОБРИ ДЕЛА



Сред отличените тази година имаше както хора, дарявали кръв десетки пъти – Атанас Балабанов, Драгомир Драганов, Златина Иванова, Диян Лефтеров, Никола Мазнев, Димитър Морфов, Иван Модев, Светослав Богданов, Николай Митков, Таня Читадзе, Янка Минкова, така и такива, които едва наскоро са направили своята първа стъпка, но са заявили желание това да стане традиция – Христо Василев, Кристиан Стойков, Стамен Димитров, Валентин Борисов.

Ангел Ангелов, Кръстьо Пеев, Стойчо Николов, Цвета Проконова, Кристиан Панчуков, Живко Гюров, Димо Стоянов, Калин Бошев са дарители, които винаги се отзовават при обаждане, участват в акции, разпространяват призови. Сред отличените имаше и семейство – Мария Дамянова и Борислав Маринов, дългогодишни служители на Спешна помощ. Прави впечатление, че сред редовните кръводарители има хора, избрали за свои професии такива в помощ на обществото – пожарникари, полицаи, лекари, медицински сестри, военни.

Историите им трогнаха присъстващите – за болен приятел, за непознат в беда, за вярата, че доброто се връща. Някои от наградените споделиха, че именно близка житейска загуба ги е мотивирала да даряват кръв редовно, превръщайки личната болка в сила и надежда за други.

Грамоти за всеотдайност и цялостен принос към спасяването на човешкия живот получиха Галя Байчева – дългогодишен доброволец в БЧК и обучител по кризисни ситуации и евакуация, и Христина Зафирова – медицински фелдшер в Отделението по трансфузионна хематология на УМБАЛ Бургас. На 70 години тя продължава да работи и всеки ден да мотивира младите да даряват кръв и да предават своята доброта напред в поколенията.

Всички отличени получиха подаръци от Гранд маркет „Жанет“ - Несебър - също активни доброволни кръводарители, които се отзовават на всяка акция и подкрепят дейността на Отделението по трансфузионна хематология на УМБАЛ Бургас.

ДОБРИ ДЕЛА

АКЦИЯ ПОДКРЕПЯЩА КРЪВОДАРЯВАНЕТО НАПРАВИХА УЧЕНИЦИ И СЛУЖИТЕЛИ ОТ ДЪРЖАВНИЯ РЕЗЕРВ



Държавна агенция „Държавен резерв и военновременни запаси“ и ученици от Англо-американското училище в София представиха съвместна артистична инициатива в подкрепа на доброволното кръводаряване. Проектът включваше символична инсталация и информационна кампания, създадени специално по повод Световния ден на кръводарителя – 14 юни, информира Zdrave.net на 13.06.2025 г. като се позова на съобщение от организаторите.

Учениците представиха оригинална творческа инсталация, чрез която отправиха послание за солидарност и ангажираност с каузата. Проектът им подчертаваше колко важно е даряването на кръв като един от най-достъпните начини за спасяване на човешки живот.

„С тази инсталация искаме да привлечем вниманието на хората към каузата на кръводаряване. Най-силният символ е полупразната кръвна банка, защото няма достатъчно хора, готови да дарят кръв. Розите символизират любовта на тези, които спасяват чужди животи и нечий любим човек“, поясни Теа Гайтански от Англо-американското училище в София, един от авторите на проекта.

В рамките на събитието, ученици и служители на Държавна агенция „Държавен резерв и военновременни запаси“, раздаваха информационни брошури на гражданите с полезни данни и насоки относно кръводаряването.

„Като институция с ключова роля в защита сигурността и здравето на населението, ДА „Държавен резерв и военновременни запаси“ акцентира върху своя ангажимент към популяризирането на доброволното и безвъзмездно кръводаряване. Агенцията отговаря за съхранението на саковете за кръвовземане и активно подкрепя кампании, свързани с тази обществено значима дейност“, заяви председателят на ДА ДРВВЗ Асен Асенов.

Събитието беше подкрепено от Националния център по трансфузионна хематология.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МЛАДИ ЛЕКАРИ ОТ СОФИЯ НАСТОЯХА ЗА ПО-ДОБРО ЗАПЛАЩАНЕ И ПО-ДОБРИ УСЛОВИЯ НА ТРУД

Приключи протестът в София на младите лекари, настояващи за бъдеще в България и за промяна, съобщи БТА на 02.06.2025 г.

„Основните ни искания са да се повиши минималното възнаграждение, да има регулация и контрол дали се спазва изплащането на това възнаграждение, както и система, която отчита дали се заплаща извънредният труд, който се полага“, каза Мартин Пасков, студент в пети курс. Искаме специализантите, когато придобиват по-голяма квалификация, да се възнаграждават повече, каза още той.

В момента специализантите би трябвало да получават две и половина минимални работни заплати, но заради липса на регулация, няма кой да следи дали това е така, допълни той. По думите му някои специализанти получават около 900 лв., а други – около две хиляди лева. Специализантите настояха по-рано днес да има равенство в заплащането им, прозрачност в конкурсите за специализация и увериха, че настояват и за повишаване на заплащането на медицинските сестри, другите професионалисти по здравни грижи и на санитарите.

Ефективни мерки за регулация, осигуряващи достойни възнаграждения за специализантите, бъдеще в страната ни, като исканията ни са и в защита на възнагражденията на медицинските сестри, лаборанти, санитарни и др., обявиха протестиращите.

Протестиращите обявиха, че не подкрепят внесено от политическа партия предложение за повишаване на възнагражденията им, тъй като то не е обсъждано с тях, както и че то не адресира регулациите относно тези заплати.

Протестът на специализантите беше подкрепен от лекари и преподаватели. Към специализантите се присъединиха и от Синдиката на българските медицински специалисти, както и от синдикат „Защита“. За кратко протестиращите блокираха движението в района на Народното събрание.

НЕДОВОЛНИ МЕДИЦИ ИЗЛЯЗОХА НА ПРОТЕСТ ВЪВ ВАРНА

Млади лекари, студенти и медицински специалисти протестираха на площад „Съединение“ във Варна. Те искат да изразят недоволството си от липсата на реформи в здравеопазването и неадекватното заплащане на кадрите в системата. Недоволните издигнаха плакати „Грижим се за Вас с цялото си сърце – време е да получим признание“, „12 часа дежурство – 12 лева в джоба“, „Без нас няма здраве“, „Втора категория труд медицински сестри“ и други, съобщи БТА на 02.06.2025 г.

„Исканията са ни най-вече за уважение, което не се изразява само в достойно заплащане, а и в достойни условия за труд за всички колеги от медицинската сфера“, каза Милен Чолаков – VI курс, стажант-лекар във Варна. Той обясни, че заплатите на лекарите специализанти много рядко надвишават 1 500 лева. По думите му това е абсолютно недопустимо.

„Възнамеряваме да не спираме с протестите“, каза още Чолаков. По думите му основните искания за заплащанията са 3,5 минимални работни заплати стартово за лекар специализант и 150% от средната работна заплата стартово за всички медицински специалисти.

„Ако не ни чуят, това ще е изцяло в ущърб на българския пациент“, каза в отговор на въпрос младият специалист. Той обясни, че има много тревожни статистики, според които средната възраст на българския лекар е 58 години, а на медицинската сестра – 53 години. За последните 10 години с 30% са намалели българските медицински сестри, посочи той.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

С ВЪЗГЛАСИ „БЪДЕЩЕ В БЪЛГАРИЯ“ И ПРОТЕСТНО ШЕСТВИЕ ПЛЕВЕНСКИ МЕДИЦИ СЕ ВКЛЮЧИХА В НАЦИОНАЛНИЯ ПРОТЕСТ ЗА ПО-ДОБРИ УСЛОВИЯ НА ТРУД И ПО-ВИСОКИ ЗАПЛАТИ

С възгласи „Бъдеще в България“ и протестно шествие плевенски медици се включиха в националния протест за по-добри условия на труд и по-високи заплати. Шествието тръгна от Драматично-кукления театър „Иван Радоев“ и завърши до сградата на Общината, където се състоя протестен митинг. За това съобщи БТА на 02.06.2025 г.

„Ние сме тук, за да кажем, че повече така не може. В продължение на 20 години се опитваме да кажем на обществото и на институциите, че ще стигнем до този момент. Здравеопазването умира. Но без съдействието на обществото и на институциите няма да стане нищо. Тук трябва да се намеси държавата с нейните инструменти“, каза пред медиците председателят на плевенската Регионална колегия на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи Надя Димитрова. Тя добави, че това което се случва в здравеопазването е въпрос на национална сигурност. Представи исканията на протестиращите, които са: базовото възнаграждение на специалистите по здравни грижи да се обвърже със средната работна заплата и да бъде 150% от нея и то за всяко лечебно заведение; стратегия по здравни грижи и допълнително финансиране за амбулаториите. Димитрова обяви, че ако това, което искат не се изпълни, през септември ще излязат на ефективна стачка и ще напуснат лечебните заведения, защото имат законово право да го направят.

„Не може повече така. Не може повече да ни тѣпчат. Има други професии, има други държави. Ние станяхме донор на държавите със специалисти, лекари, сестри, акушерки, рехабилитатори, клинични лаборанти. Ние захранваме европейското здравеопазване. Не трябва да спрем дотук. Трябва да постигнем това, което сме решили“, каза тя в заключение.

Д-р Василина Василева е началник на отдел "Кръводаряване" в Районен център за трансфузионна хематология – Плевен. Тя е дошла на протеста, защото смята, че възнаграждението, което медиците получават не отговаря на труда, който полагат. Не отговаря и на стреса и на опасностите, на които са подложени. Самата тя работи с кръв, което носи риск и за нейното здраве, но това е проблем на цялото медицинско съсловие. Има медици, които са грохнали, защото работят на две или три места, за да имат нормално съществуване. Според нея на първо място в медицинския бранш е човешкият живот, а не достойнството. Не могат да си позволят да направят протест със спиране на работа, защото ще има хора, които ще умрат. Това не могат да си го позволят. Те искат да знаят, освен, че са помогнали на хората, че ще могат нормално да се препитават с труда си, защото като свалят престилките и те се нареждат на една и съща опашка за хляб с останалите хора.

Д-р Изабела Огнянова работи в университетската болница за активно лечение (УМБАЛ) „Д-р Георги Странски“. *„Ние не смятаме да се откажем. Ние сме младите. Искаме промяна. Много хора се страхуват. Искаме да покажем, че нас не ни е страх. Само по този начин може да се промени нещо в България. Ние го правим за всички медицински специалисти. Правим го за хората. Всеки има нужда от здраве, а следващите години нещата в здравеопазването няма да се подобрят, освен ако ние не направим нещо и ако не получим подкрепа“,* каза тя за БТА. Д-р Огнянова добави, че апелират за достойно възнаграждение на медицинските специалисти и за по-добри условия на труд. Това е нещо, което, според нея, искат и пациентите. Ще бъде трудно да постигнат своите искания, но чрез преговори и общи усилия нещата трябва да се случат.

В шествието и митинга се включиха медицински сестри, фелдшери, лекари и студенти по медицина.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ОТ МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО ПОДКРЕПИХА ПРОТЕСТА НА МЕДИЦИТЕ С ИСКАНЕ ДА СЕ ПОВИШАТ ОСНОВНИТЕ РАБОТНИ ЗАПЛАТИ

От Министерството на здравеопазването подкрепиха протеста на лекарите, медицинските сестри и професионалистите по здравни грижи във връзка с необходимостта от повишаване на основните работни заплати, но допълниха, че механизмите за определяне им не са пряко под контрола на ведомството. За това съобщи БТА на 02.06.2025 г.

В позиция на МЗ, разпространена до медиите, е записано, че натрупаните през годините проблеми и съществуващите диспропорции в системата изискват цялостен и устойчив подход, който да гарантира дългосрочна финансова стабилност.

Министърът на здравеопазването отстоява принципната позиция, че всеки работещ в системата на здравеопазването трябва да получава достойно възнаграждение, пише в съобщението. В него е записано още, че в този дух ще бъдат водени и разговорите по изготвянето на Бюджет 2026 г., в рамките на който ведомството ще продължи да поставя като приоритет необходимостта от подобряване на условията на труд и повишаване на мотивацията на медицинския персонал.

По-рано днес в София, Варна, Плевен, Сливен, Стара Загора и Силистра се проведе втори национален протест на медици и лекари специалисти с искане за по-добро заплащане и по-добри условия на труд.

КТ „Подкрепа“ в декларация:

БЛАГОРОДНИЯТ ТРУД НА МЕДИЦИТЕ ТРЯБВА ДА БЪДЕ СПРАВЕДЛИВО ОЦЕНЕН, А ДОСТОЙНОТО МУ ВЪЗМЕЗДЯВАНЕ ИЗВЕДЕНО КАТО ВОДЕЩ ПРИОРИТЕТ В ОБЩЕСТВЕНИЯ ДНЕВЕН РЕД

И младите медици започнаха протести с искания за достойни възнаграждения и условия за труд. Със своя декларация в тяхна подкрепа и по повод стартиралото договаряне на новия Колективен трудов договор излезе Медицинска федерация при КТ „Подкрепа“, информира Clinica.bg на 03.06.2025 г.

Ето какво пише декларацията, подписана от Росица Палешникова, председател на Медицинската федерация при КТ „Подкрепа“:

Скъпи братя и сестри, медицински специалисти, Уважаеми граждани на Република България, Дами и господа управляващи, Ръководството на Медицинска федерация при КТ „Подкрепа“, както и хилядите медицински специалисти, които членуват в нея, не сме безучастни към провежданите в страната протести на заетите в сектор „Здравеопазване“. Солидаризираме се изцяло и подкрепяме напълно всички справедливи искания, както на студентите и специалистите, така и на цялото медицинско съсловие! Вярваме, че повече от всякога е налице обществен консенсус за нуждата от предприемане на категорични и ефективни мерки за преодоляване на изключителната по своя мащаб кадрова криза във всички звена на националната здравна система. Като национално представителна синдикална организация от години настояваме за спешното ангажиране на всички компетентни институции с дългосрочни и стратегически решения, гарантиращи правото на достоен труд на българските медицински специалисти.

Вече цяла година алармираме, че една от първите задължителни стъпки в тази посока е сключването на нов Отраслов колективен трудов договор, който да създаде нужната рамка за гарантиране на поне минимални стандарти, създаващи основата за постигане на трайно подобряване на условията на труд и заплащане. След продължителното и умишлено

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

саботиране и бламиране на процедурата по колективно трудово договаряне, най-после бяха предприети конкретни действия в тази посока. Разширена делегация на Медицинска федерация „Подкрепа“ участва в свиканото по спешност и проведено вчера (2 юни 2025 г.) заседание на Отрасловия съвет за тристранно сътрудничество, председателствано лично от министъра на здравеопазването. Бяха сформирани две работни групи, пред които са поставени конкретни задачи относно постигането на съгласие по всички спорни въпроси и предлагане на конкретни решения до края на текущия месец. Ангажираме се да положим всички усилия за постигане на адекватни договорености, относими към очакванията на колегите ни. Отново напомняме, че българските лекари и медицински сестри не определят правилата на функциониране на здравната система, не вземат решенията за механизмите, по които се финансира здравеопазването у нас, не управляват бюджетите на лечебните заведения.

Българските лекари и медицински сестри дават и спасяват човешки животи! Няма „обществени поръчки“ за човешкото здраве! То трябва да бъде над икономически и бизнес интереси, над политическите боричкания и популизма! Днес от неотложна помощ се нуждае цялата здравна система. Благородният труд на медиците трябва да бъде справедливо оценен, а достойното му възмездяване изведено като водещ приоритет в обществените дневен ред дългосрочно и последователно следван в бъдеще без каквито и да е колебания и отклонения, оправдавани с конюнктурни икономически и/или политически фактори. Декларираме, че при липса на нужния напредък в колективното трудово договаряне в спешен порядък, ще са налице достатъчно основания Медицинска федерация „Подкрепа“ да организира провеждането на предвидените в закона процедури, позволяващи поетапно ефективно преустановяване на работа във всички структури в отрасъл „Здравеопазване“, в които функционират синдикални подразделения на федерацията!

СТАРТИРАХА ПРЕГОВОРИТЕ ЗА НОВИЯ КОЛЕКТИВНИЯ ТРУДОВ ДОГОВОР В ОТРАСЪЛ „ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ“

Стартът на преговорите за новия Колективния трудов договор (КТД) бе даден днес със заседание на Отрасловия съвет, който се събра при здравния министър доц. Силви Кирилов. За това информира Clinica.bg на 02.06.2025 г. като се позова на съобщение от Медицинска федерация „Подкрепа“.

Предходният договор изтече на 12 април 2024 г., като оттогава досега преговорите за нов КТД не започнаха, тъй като работодателите искаха разчети от Министерството на здравеопазването на разходите на лечебните заведения. Сега вече на масата на преговорите бяха и трите страни. „Това е второ заседание, на което се явиха и работодателите. Като начало, бе решено да бъдат сформирани две работни групи. Едната е за лечебните заведения на държавна субсидия, каквито са центровете за трансфузионна хематология, центровете за спешна помощ и други. Втората е за търговските дружества, каквито се явяват болниците“. Това поясни пред Clinica.bg председателят на федерацията Росица Палешникова.

До петък, 6 юни, трябва да бъде обявен поименният състав на двете комисии, след което те отново да формулират предложенията за КТД, които на свой ред, ще бъдат разгледани на следващо заседание на Отрасловия съвет, насрочено отсегга за 1 юли.

Исканията на синдикатите са, според типа лечебни заведения, стартовите възнаграждения да бъдат увеличени с от 20% до 30%.

По време на Отрасловия съвет е дискутирано финансирането на болниците. Някои от работодателите са изразили мнение, че за повече средства на лечебните заведения би трябвало да бъде увеличена здравноосигурителната вноска още от 2026 година. „Все още има неизплатена надлимитна дейност, което е голямо неудобство за болниците. Освен това, личното ми мнение е, че вноската трябва да бъде увеличена, като това се отнася с пълна сила и за държавните служители, за които тя е наполовина и се поема от държавата“, коментира председателят на Сдружението на общинските болници д-р Неделчо Тотев.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ВЛЕЗЕ В СИЛА НОВИЯТ РЕЖИМ ЗА КОНТРОЛ И ОТПУСКАНЕ НА ЛЕКАРСТВА В РЕАЛНО ВРЕМЕ

От 1 юни тази година е в сила въведеният от НЗОК режим на контрол в реално време при предписване и отпускане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, заплащани от фонда. За това информира Zdrave.net на 02.06.2025 г.

Новите правилата стават факт след приети промени в Закона за здравето. В тях е разписано, че при създаване на електронни документи в Националната здравноинформационна система, с които се удостоверява извършването на дейности, заплащани от НЗОК, се извършва предварителна автоматизирана проверка съгласно правилата на фонда.

Според управителя на НЗОК доц. д-р Петко Стефановски ключово значение за реализацията на тази промяна има доброто сътрудничество с Българския фармацевтичен съюз и съдействието, което съсловната организация е оказала, както и готовността на „Информационно обслужване“ да осигури технологично целия процес.

От НЗОК са категорични, че новата форма на контрол защитава в максимална степен както рационалното изразходване на публични средства, така и правата на здравноосигурените.

Процесът по издаване на рецепти от лекарите няма да се промени след въвеждането на контрола в реално време, увериха от там.

СКРИНИНГОВАТА КАМПАНИЯ ЗА РАННО ОТКРИВАНЕ НА РАК НА МАТОЧНАТА ШИЙКА Е ОБХВАНАЛА 16 586 ЖЕНИ ОТ ВСИЧКИ 28 ОБЛАСТИ НА СТРАНАТА

Скрининговата кампания за ранно откриване на рак на маточната шийка, проведена в последното тримесечие на 2024 г. е обхванала 16 586 жени от всички 28 области на страната. Това казва министърът на здравеопазването доц. Силви Кирилов в отговор на въпрос на ПП-ДБ д-р Александър Симиличев какъв е детайлният план за достигане на поставените в Националната здравна стратегия 2030 цели за снижаване на онкологичната смъртност до 2030 г. и нужда от преосмислянето му. За това информира Zdrave.net на 03.06.2025 г.

Министърът съобщава, че са осъществени безплатни прегледи на жени в посочени лечебни заведения и с четирите налични АГ-мобилни медицински кабинета от лекари със специалност Акушерство и гинекология, с взимане и изпращане на материал за цитологично изследване и последващо интерпретиране на резултата от специалисти по Обща и клинична патология. Дадени са препоръки на определен брой участници за последващи медицински изследвания и консултации.

Доц. Кирилов цитира данни от Здравния профил на страната за 2021 г., според който заболяемостта от рак в България е по-ниска от тази в ЕС, а общата смъртност от рак (258 смъртни случая на 100 000 души от население) е близка до средната за ЕС (264 смъртни случая на 100 000 души население). Основните видове рак при мъжете са рак на простатата (25 %), рак на белите дробове (17%) и колоректален рак (14 %), докато при жените на първо място е ракът на гърдата (27%), след който са колоректалният рак (13 %) и ракът на матката (9%).

Оперативният съвет, създаден съгласно Националния план за борба с рака, е разработил скрининг програми за рак на дебело черво 2025 г.-2030 г. с таргетна група на възраст 45-75 години и скрининг програма за рак на маточната шийка 2025 г.-2030 г. с таргетна група на възраст 25-65 години. Те са одобрени от ръководството на Министерство на здравеопазването и е стартирала подготовката за провеждането им.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ВЪЗМОЖНОСТИТЕ ЗА ФИНАНСИРАНЕ ОТ НЗОК НА ПРАКТИКИТЕ НА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ БЯХА ОБСЪДЕНИ ПО ВРЕМЕ НА СРЕЩА

Възможностите за финансиране от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) на практиките на медицинските сестри бяха обсъдени по време на среща, в която участваха министърът на здравеопазването доц. Силви Кирилов, ръководствата на НЗОК, на Българския лекарски съюз (БЛС) и на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ). За това информира БТА на 04.06.2025 г.

Бяха формулирани някои проблеми, върху които трябва да се работи, каза пред журналисти след срещата министър Кирилов. По думите му по време на срещата е обсъден и въпросът със следващия бюджет на НЗОК - през 2026 г. да има сестрински практики, финансирани от НЗОК. Поставихме срок до 30 април 2026 г. за изработване на медицински стандарти, каза той. *„Някои са доста напред в работата, но по принцип се налагат много редакции, защото тук има и правна страна, и фактическа страна, която гледаме да предпазим и от административни ограничения, но се работи“*, коментира министър Кирилов.

Позицията на Българския лекарски съюз от срещите не е променена, каза председателят на Българския лекарски съюз (БЛС) д-р Николай Брънзалов пред медиите. *„Трябва да се води конструктивен разговор и сме много в началото. Това са просто едни репери, които към момента бележат евентуално някакво развитие в бъдеще. Те си имат аргументи, ние си имаме нашите“*, коментира той. Нещата са много сурови за нас, коментира д-р Брънзалов. *„Към момента медицинските сестри имат регистрирани 37 практики, които работят на територията на страната и не могат да направят хомогенно разпределение с тях в цялата страна. Ако се стига до вариант, в който евентуално да преговарят за рамковия договор, за цени и обеми, те трябва да разполагат с този ресурс“*, посочи той.

„Проведохме един добър разговор“, каза Милка Василева, член на Управителния съвет на БАПЗГ. *„Искаме нашите практики по амбулаторни здравни грижи да бъдат финансирани от НЗОК“*, припомни Василева исканията на медицинските сестри. По думите ѝ в сестринските практики здравноосигурените пациенти би трябвало да получават безплатни манипулации. Тя уточни, че на този етап няма нищо договорено. *„Поехме ангажимент, каквото е необходимо, да го направим, и разговорът продължава“*, допълни Василева.

В ПЕТРИЧ СТАТИРА КАМПАНИЯТА НА СЕМЕЙНИТЕ ФАРМАЦЕВТИ „ДВИЖИ СЕ КЪМ ЗДРАВЕТО СИ!“

Петрич се превърна в център на здравето и профилактиката, след като Инициативният комитет от магистър-фармацевти даде старт на националната кампания *„Фармацевтите от семейните аптеки се грижат за теб – движи се към здравето си!“*, информира Zdrave.net на 07.06.2025 г. като се позова на съобщение от организаторите.

Събитието съвпадна с международния велопоход „Беласица Байк Тур“, който събра над 500 участници и се проведе с активното участие и подкрепа на семейните аптеки от мрежата на „Алианс Сървиз“. Фармацевтите излязоха извън аптеките, за да консултират на място граждани, да измерват телесни показатели – като телесни мазнини и сила на захвата – и да напомнят, че имунитетът се изгражда с движение, превенция и навременна грижа. Раздаваха се хранителни добавки, витамини и образователни материали.

„В навечерието на нашия професионален празник – 24 юни – ние, семейните фармацевти, излизаме извън аптеката, защото мисията ни е да подобрим общественото здраве. През годините се наложи мнението, че работата ни се изчерпва с отпускането на лекарства с рецепта по Каса. Но днес заявяваме ясно – фармацевтичната грижа е много повече. Тя включва правилната употреба на всички продукти, свързани със здравето, както и активна роля в профилактиката“, заяви Евгени Антонов – магистър-фармацевт и член на ИКМФ от Благоевград. Той подчерта, че лятото е времето, когато можем най-естествено и ефективно да укрепим имунитета си – чрез движение, спорт, балансирано хранене и слънце.

Събитието в Петрич беше първото от поредицата събития, организирани в рамките на обявления от ИКМФ *„Месец на фармацевтичната грижа извън аптеката“*. Следващите активности ще се проведат на 21 юни в София, Пловдив, Варна, Бургас и Плевен, където фармацевтите ще подкрепят организирани градски бягания на сдружението 5ktrip.

ГОТОВА Е РАМКата ЗА ЗДРАВНОТО ОБРАЗОВАНИЕ В УЧИЛИЩЕ

Междуведомствената работна група към министъра на здравеопазването е готова с рамката за здравното образование в училище. Това става ясно от отговора на министър Силви Кирилов на въпрос на депутата от ПП-ДБ Елисавета Белобрадова, информира Zdrave.net на 04.06.2025 г.

Експерти на Министерството на здравеопазването и представители на Министерството на образованието и науката, Министерството на младежта и спорта и Националният център по обществено здраве и анализи са разработили съдържанието на програма за обучение, нормативни промени и определи срокове за въвеждане на концептуална рамка на дейностите по промоция, превенция и профилактика на здравето.

„Съгласно направените анализи и провежданите дискусии работната група е изготвила проект на Рамка за съвременно здравно образование за българското училище по области, теми и възможни предмети/часове/умения“, казва министърът. Рамката за съвременно здравно образование в българското училище за началния етап (1 - 4 клас) е насочена към формирането на основни компетенции у учениците, свързани със здравословния начин на живот. Целта на този документ е да укрепи ролята на здравното образование в училището и да създаде у децата основни навици за здравословен начин на живот, като същевременно им осигури знания, които ще ги насочват към отговорно отношение към собственото им здраве.

В началния етап основното внимание е върху физическото развитие, личната хигиена, храненето, психичното здраве и личностното развитие, превенцията на употребата на психоактивни вещества, както и основни умения за оказване на първа помощ. Учениците започват да се запознават с принципите на здравето и физическото движение, което е полезно за растежа и развитието на тялото им. Те учат как да поддържат личната си хигиена, като се фокусират върху чистотата на ръцете, тялото и облеклото, както и върху важноста на чистото работно място в училище и у дома. В този етап се въвеждат основи на здравословното хранене, значението на разнообразната диета за растежа и развитието на детето.

Рамката за здравно образование в началния етап е изготвена така, че да подготви учениците не само за здравословен живот, но и за отговорност към собственото си здраве и за разпознаване на здравословни и нездравословни навици в обществото. Тя поставя основите на здравословния начин на живот, като същевременно подготвя децата за продължаващото образование в областта на здравето през следващите етапи на училищното обучение.

В прогимназиалния етап на образование документът очертава ключовите области в здравното образование, като акцентът е върху физическото развитие, личната хигиена, храненето, психичното здраве, сексуалното и репродуктивното здраве, превенцията на употребата на психоактивни вещества, теми като приятелство, любов и влюбване, безопасност, първа помощ и новите предизвикателства в дигиталната среда. Целта е да се утвърди здравното образование в училище и да се подпомогне изграждането на компетентности за здравословен начин на живот у учениците.

В периода от 8 до 10 клас (прогимназиалния етап) учебното съдържание по здравно образование обхваща широк спектър от теми, организирани в няколко ключови области: на компетентност: физическо развитие и дееспособност, лична хигиена, хранене, психично здраве и личностно развитие, превенция на зависимости (включително психоактивни вещества), сексуално и репродуктивно здраве и безопасност и първа помощ.

Предстои Рамката да бъде утвърдена от Министерството на здравеопазването и Министерството на образованието и науката.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ЧРЕЗ ПРИЛАГАНЕ НА ТЕЛЕМЕДИЦИНА ЩЕ СЕ ПОДПОМАГАТ И КОНСУЛТИРАТ МЛАДИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ, КОИТО ПРАКТИКУВАТ В ОТДАЛЕЧЕНИТЕ РАЙОНИ НА СТРАНАТА

В бъдеще чрез прилагане на телемедицина да се подпомагат и консултират младите специалисти, които практикуват в отдалечените райони на страната. Тази възможност обсъди здравният министър доц. Силви Кирилов със спешните медици от новия Филиал за спешна медицинска помощ в с. Баните – Оряховец, съобщиха от Министерството на здравеопазването на 09.06.2025 г.

Работното посещение в Смолянския регион е част от ангажимента на министъра за диалог с медицинските екипи на терен и за идентифициране на конкретни нужди, свързани с условията на труд, оборудването и възможностите за професионално развитие, уточняват от ведомството.

След ФСМП – Баните министър Кирилов посети и филиала на Специализираната болница за рехабилитации, където се запозна с условията, които предлага СБР – НК, и се срещна с директора на лечебното заведение д-р Алекси Каров и медицински специалисти.

„Всички вие, както и колегите ви от филиала на спешна помощ, сте доказателство, че дори и в по-отдалечените райони на страната може и се оказва качествена медицинска помощ“, заяви министър Кирилов. Той посочи, че е удовлетворен от срещата с мотивирани и отдадени професионалисти, които с усилие и ангажираност допринасят за по-добро здраве на хората в региона.

„Министерството на здравеопазването ще продължи да работи за подобряване на достъпа до здравни услуги в отдалечените и труднодостъпни райони. Това е един от приоритетите и на Проекта „Насърчаване на специализацията по специалности и в области с недостиг на специалисти“, подчерта министър Кирилов.

Българската организация за доброволно кръводаряване: ДРАСТИЧНИЯТ НЕДОСТИГ НА КАДРИ, НАЛОЖЕНИТЕ ПОРОЧНИ ПРАКТИКИ И ШИРЕЩОТО СЕ СЕРИОЗНО НЕВЕЖЕСТВО ПО ТЕМАТА ЗАДЪЛБОЧАВАТ ПРОБЛЕМИТЕ, ПРЕДИЗВИКАНИ ОТ ЛИПСАТА НА ДОСТАТЪЧНО КРЪВ И КРЪВНИ ПРОДУКТИ

На 14 юни страните по света отбелязват Световния ден на доброволния кръводарител като израз на благодарност към доброволните кръводарители за техния незаменим и безценен дар за здравето и живота на милиони хора. Денят има за цел да послужи и като насочване на правителствата и националните здравни органи към повече действия за осигуряване на подходящи ресурси за увеличаване на вземането на кръв от доброволни, неплатени донори и за осигуряване на достъп до безопасна кръв и услуги за кръвопреливане за всички, които се нуждаят от тях. За това информира Zdrave.net на 11.06.2025 г.

Датата 14 юни е рождената дата на Карл Ландщайнер, австрийски биолог и лекар, който в началото на 20 век открива системата на кръвните групи „А-В-0“, и е символично избрана от Световната здравна организация като признание за огромната стойност на великото откритие, донесло му Нобелова награда и спасило и продължаващо да спасява милиони човешки животи.

Всяка година Световният ден на доброволния кръводарител има свое специално послание, което тази година гласи „Дари кръв, дари надежда – заедно спасяваме животи!“. Ключово е да се насочи вниманието и да се повиши осведомеността за необходимостта от безопасна кръв и кръвни продукти, дарени от доброволни и безвъзмездни кръводарители, както и към редовното и регулярно кръводаряване, което помага да се осигури сигурност и стабилност.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

НОВ МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ ПО КОЖНИ И ВЕНЕРИЧЕСКИ БОЛЕСТИ Е ПРЕДЛОЖЕН ОТ МЗ ЗА ОБЩЕСТВЕНО ОБСЪЖДАНЕ

Нов медицински стандарт по кожни и венерически болести е предложен от Министерството на здравеопазването за обществено обсъждане. С приемането на проекта ще бъде отменен стандартът от 2010 г., който вече според министерството не отговаря на съвременното развитие на дерматологията и венерологията като медицинска специалност. За това информира Zdrave.net на 11.06.2025 г.

„През последното десетилетие в практиката по кожни и венерически болести настъпиха значими промени, свързани с въвеждането на нови диагностични, терапевтични и организационни подходи. Особено изразени са тези промени в областта на естетичната дерматология, която не е била обхваната от досегашния стандарт, както и в направления като имунофлуоресцентна диагностика, дерматохистопатология, дерматохирургия и функционална диагностика на кожата“, се казва в мотивите към проекта.

От МЗ са посочили, че през 2022 г. са регистрирани 336 нови случая на сифилис, 71 случая на гонорея и 2 606 случая на микроспория, като при последното заболяване е отчетена особено висока честота сред децата (625 случая при деца до 17 години или 56.9 на 100 000). За сравнение, през 2010 г. са били отчетени 431 случая на сифилис и 184 на гонорея. Според МЗ тенденцията се запазва в рискови граници, без трайно намаляване на честотата на инфекциите, предавани по полов път.

Паралелно с това, през 2022 г. с кожни и венерически болести са били хоспитализирани 6 821 пациенти, като в страната функционират едва 3 центъра с общо 30 болнични легла, което е непроменено спрямо предходната година. „Този факт е показателен за недостига на структурирани възможности за стационарно лечение и необходимостта от прецизно нормативно определяне на дейностите, нивата на компетентност и изискванията към структурата, оборудването и персонала“, пише в мотивите към проекта.

Стандартът регулира и дейността с терапевтично-естетичен медицински профил. *„Въпреки, че в ежедневната практика този тип интервенции се прилагат масово от лекари специалисти по кожни и венерически болести, те не подлежат на официална статистическа отчетност, не фигурират в структурата на националните здравни информационни системи и остават извън обхвата на здравното управление. Това не само възпрепятства ефективното планиране и разпределение на ресурсите, но създава и нормативен вакуум, в който се допуска нерегламентирано и често неконтролирано извършване на инвазивни манипулации от лица без необходимата квалификация и/или умения“, се казва в мотивите.*

От Министерството подчертават, че до момента единствено медицинският стандарт по пластично-възстановителна и естетична хирургия съдържа посочване на конкретни естетични манипулации като инжектиране на ботулинов токсин и поставяне на дермални филтри. В същото време в практиката по дерматология тези процедури се извършват масово, но без ясно определени нормативни изисквания. Новият стандарт въвежда минимални условия за извършване на тези интервенции от областта на естетичната дерматология, включително квалификация на изпълнителите, изисквания към средата и контрола на безопасността. Той въвежда и систематизирана и функционално обоснована структура на дейността, включително нови диагностични и терапевтични зони (в т.ч. по естетична дерматология, фотобиология, лазертерапия, онкодерматология и др.), и детайлно формулирани изисквания към структурата, персонала и оборудването.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ВЕЧЕ Е ФАКТ АНЕКСЪТ КЪМ НРД 2023 – 2025

Анексът към Националния рамков договор, подписан през май от Българския лекарски съюз и Националната здравноосигурителна каса, е обнародван днес в „Държавен вестник“. За това информира Zdrave.net на 13.06.2025 г.

Договореностите между съсловната организация на лекарите и Здравната каса този път бяха изцяло в извънболничната помощ. Бяха договорени нови цени за детски профилактични прегледи, както и за капитационно плащане. Увеличиха се цените за детски имунизации, както и за прегледи по диспансерно наблюдение. Договорено беше и увеличение на заплащането за първични и вторични прегледи в специализираната извънболнична помощ.

Също така с Анекса към НРД 2023 - 2025 бе постигната договореност, засягаща специалистите по здравни грижи. В анекса бе записано, че НЗОК ще сключва договори с медицински сестри, акушерки и лекарски асистенти, които работят в лечебните заведения за първична медицинска помощ или в индивидуална или групова практика за здравни грижи, чрез договор с лечебно заведение за първична медицинска помощ.

Новост по отношение на санкциите е решението при нарушение санкция да бъде налагана както на съответното лечебно заведение, така и персонално на лекаря, който го е извършил. До момента санкциите от НЗОК засягаха само лечебните заведения.

ОБНАРОДВАХА РЕШЕНИЕТО НА НС ЗА ОТКРИВАНЕ НА ФАКУЛТЕТ ПО ФАРМАЦИЯ В БУРГАСКИЯ ДЪРЖАВЕН УНИВЕРСИТЕТ

Решението на Народното събрание за откриване на Факултет по фармация в Бургаския държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“ е обнародвано в днешния брой на „Държавен вестник“ (ДВ). За това информира Zdrave.net на 13.06.2025 г.

Припомняме, парламентът одобри създаването на новия факултет само преди дни – на 11 юни, като голямата част от депутатите, които бяха на работа в този ден, подкрепиха идеята.

Откриването на факултета е по предложение на ректора на висшето училище въз основа на решение на Академичния съвет на висшето училище. Там ще се подготвят фармацевти за нуждите на Югоизточния и Южния централен регион предвид силно изразения дефицит на такива кадри. В подкрепа на това е и положителното становище на Министерството на здравеопазването за увеличаване на броя на студентите по фармация чрез създаване на нова структура - Факултет по фармация към Бургаския държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“, с оглед на осигуреността на населението и на достъпа до фармацевтични услуги.

Предвидено е Факултетът по фармация да се състои от пет катедри, с което се осигурява съответствие с изискванията на Закона за висшето образование.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

БЕЗПЛАТНИ КОНСУЛТАЦИИ ЗА ДИАГНОСТИКА НА ТУБЕРКУЛОЗА СТАРТИРАТ В ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ В ОБЛАСТНИТЕ ГРАДОВЕ НА СТРАНАТА

В периода от 16 до 20 юни 2025 г. безплатни прегледи за туберкулоза ще се провеждат в областите Благоевград, Бургас, Велико Търново, Видин, Враца, Габрово, Добрич, Кюстендил, Троян, Монтана, Пазарджик, Перник, Плевен, Пловдив, Разград, Сливен, София-област, Стара Загора, Търговище, Хасково Шумен и Ямбол. В област Русе те започват от днес и ще продължат до 27 юни, а в областите Кърджали и Силистра – от 23 до 27 юни 2025 г.

Кампанията „Седмица на отворените врати“ се провежда за втори път през 2025 г., в изпълнение на Националната програма за превенция и контрол на туберкулозата на Министерство на здравеопазването, съобщи от здравното ведомство на 16.06.2025 г. Инициатива се осъществява съвместно с лечебните заведения за лечение на пневмо-фтизиатрични заболявания, регионалните здравни инспекции, здравни медиатори, Български Червен Кръст и общините и е доказала своята ефективност за повишаване на обществената информираност по отношение на заболяването туберкулоза, за по-добра разкриваемост на случаите на туберкулоза и латентна туберкулозна инфекция и ефективна превенция на туберкулозата в страната.

По време на „Седмичната на отворените врати“ на всеки желаещ се предлага оценка за риска от туберкулоза чрез анкета и консултации. На лицата, които са в риск, се провеждат допълнителни прегледи и изследвания. При откриването на случаи на туберкулоза своевременно се предприемат мерки за хоспитализация и лечение, в резултат на което се прекъсва веригата за предаване на инфекцията.

По време на проведените през периода 2022 - 2024 г. кампании „Седмица на отворените врати“ са анкетирани за туберкулоза 14 689 лица, като от тях 176 лица са насочени за лечение, а 412 бяха открити с латентна туберкулозна инфекция и обхванати с химиопрофилактика.

В резултат на изпълнението на Националните програми за превенция и контрол на туберкулоза в България е налице тенденция за трайно намаляване на заболяемостта от туберкулоза - от 23,2 на 100 хил. население през 2014 г. до 13,7 на 100 хил. души население през 2024 г.

ВЪВ ВАРНА СТАРТИРА ИНИЦИАТИВА ЗА СТИМУЛИРАНЕ НА КРЪВОДАРЯВАНЕТО

Община Варна в партньорство с Регионалния исторически музей и Районния център по трансфузионна хематология – Варна стартират инициатива за стимулиране на кръводаряването. за това информира Clinica.bg на 16.06.2025 г.

Всеки, който дари кръв в центъра, ще получи безплатен ваучер за индивидуално посещение по избор в един от трите обекта на РИМ – Варна - Археологическия музей, Римски терми или Аладжа манастир. Входът в обекта става срещу представяне на поименен ваучер на място. Инициативата е по повод Международния ден на кръводарителя – 14 юни, когато се отдава почит на доброволните кръвни донори и се предприемат различни инициативи за повишаване осведомеността на гражданите по важноста на кръводаряването за лечение и спасяване на живота на пациентите.

С тази кампания организаторите изразяват своята признателност към всички доброволни кръводарители и отправят призив към повече хора да се включат в този хуманен акт, който спасява животи. Инициативата има за цел още да обедини усилията на институциите в подкрепа на общественото здраве

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

НЗОК ПРЕДЛАГА РОДНИНИ НА ТЕЖКО БОЛНИ ДА ИМАТ ДОСТЪП ДО ПАЦИЕНТСКИТЕ ИМ ДОСИЕТА

Разширяване на достъпа до личните пациентски досиета в Националната здравноинформационна система (НЗИС). Това предлага ръководството на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) на Министерство на здравеопазването (МЗ), информира Zdrave.net на 18.06.2025 г. като се позова на съобщение от осигурителната институция.

Възможността да бъде дадена на роднини на възрастни и тежко болни хора до тяхната медицинска информация. По този начин ще се увеличи контролът на гражданите до извършваните и отчитани медицински и дентални дейности, изписаните лекарства и медицински изделия. Необходимостта става още по-явна след разкритията за незаконни домове за отглеждане на възрастни хора, където близките и роднините на настанените не са получавали навременна и цялостна информация за здравния статус и прилаганите лечебни и диагностични процедури на техните близки.

Ръководството на НЗОК изпрати и конкретни текстове за нормативна промяна, която да регламентира процеса. Даването на достъп ще може да се осъществи с подаване на заявление от лицето, което иска да включи свой близък, до институциите, които извършват съдвояването в момента или чрез представяне на нотариално заверено пълномощно от упълномощеното лице.

Реализацията на тази функционалност в електронното пациентско досие, чрез мобилното приложение eЗдраве, може да се случи от 01.08.2025 г. Тя ще се извърши съвместно с екипите на НЗОК, МЗ и Информационно обслужване АД, допълват още от Касата.

КОМИСИЯТА ЗА ЗАЩИТА НА КОНКУРЕНЦИЯТА ЗАПОЧВА ПРЕГЛЕД НА ПАЗАРА НА ЛЕКАРСТВАТА ЗАРАДИ НЕДОСТИГА НА МЕДИКАМЕНТИ

Комисията за защита на конкуренцията (КЗК) започва секторен анализ на пазарите на търговия на едро и дребно с лекарствени продукти, информира Zdrave.net на 20.06.2025 г. като се позова на съобщение от КЗК.

Проучването ще се фокусира върху структурата и условията, при които функционират пазарите по веригата на доставка на лекарствени продукти, поведението на участниците в лекарствоснабдителния процес, както и причините за наблюдавания от началото на годината недостиг и липси на лекарствени продукти в страната, уточняват от КЗК.

Недостигът на лекарства е проблем с висока обществена значимост и в своята практика Комисията установи, че възможните причини са свързани с производствени проблеми, водещи до забавяне или прекъсване на производството, недостиг на суровини, увеличено търсене и употреба на определени лекарства и проблеми с дистрибуцията, възможностите за паралелен износ, ценова регулация и други. В допълнение, от публично достъпни данни на ЕК и ОИСР е видно, че през 2024 г. преките плащания на пациентите за здравни услуги са един от основните фактори за високите разходи за здравеопазване в България, които се изчисляват на 34% от дохода на домакинствата, докато средната стойност в ЕС е 14,5%, което допълнително повишава обществената чувствителност към достъпността и цените на лекарствата.

В секторния анализ ще бъдат разгледани по-задълбочено и други съмнения за проблеми във фармацевтичния пазар, като например неравно третиране на аптеките от страна на търговците на едро и паралелна търговия със забранени за износ лекарствени продукти.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ОТПУСКАТ НАД 62 МЛН. ЛЕВА ЗА ОБУЧЕНИЕ ЗА СПЕШНИ МЕДИЦИ И СЛУЖИТЕЛИ НА РЗИ

С над 62 млн. лв. ще бъде оказана подкрепа на специалистите в здравеопазването, след като Комитетът за наблюдение на Програма „Развитие на човешките ресурси“ (ПРЧР) одобри две нови операции и промени бюджета и продължителността на действаща мярка. Това съобщиха от Министерството на труда и социалната политика (МТСП), информира Zdrave.net на 20.06.2025 г.

Над 1 800 специалисти в Центровете за спешна медицинска помощ ще бъдат включени в обученията за реакция при специфични спешни състояния, като приложат най-съвременните технологии за обучение чрез виртуална реалност и отдалечен достъп. За служителите в Регионалните здравни инспекции (РЗИ) пък ще бъдат осигурени модерни условия за обученията, включително изграждане на електронна платформа за провеждането им. Ще бъдат обучени над 890 работещи в РЗИ, информират от МТСП.

С промяна в бюджета на мярката „Специализация в здравеопазването +“ ще бъде осигурена финансова подкрепа за периода на специализацията за още 110 специализанти по специалности, в които имат установен недостиг на специалисти на територията на страната или в определени области в здравеопазването.

Също така са осигурени средства, които ще гарантират дейността на новоизграждащите се с пари по Националния план за възстановяване и устойчивост (НПВУ) социални и интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа, както и на услугите в реновираните по него сгради. Стъпката се предприема, след като Комитетът за наблюдение на ПРЧР одобри мярката „Услуги за дългосрочна грижа“ с бюджет от 367 млн. лв., която ще действа до 2029 г.

По мярката се осигурява необходимото финансиране за функциониране на резидентните услуги за възрастни хора и хора с увреждания и за подкрепящите специализирани социални услуги в общността. Допустими кандидати по нея ще бъдат всички общини, включително тези, които изпълняват проекти за създаване на нови услуги, за реформиране на домовете за стари хора и за изграждане и оборудване на социална инфраструктура за услугите, включени в Националната карта на социалните услуги, уточняват от МТСП.

Със средствата ще може да се закупува допълнително оборудване и обзавеждане за услугите, както и реализиране на дейности на местно ниво, подпомагащи приемането на деинституционализацията и създаването на резидентни услуги за изведените от институциите хора. За служителите на доставчиците на социални и интегрирани здравно-социални услуги и за работещите в резидентните услуги ще бъдат осигурени специализирани обучения и супервизия. Очаква се 3 630 възрастни и хора с увреждания да подобрят условията си на живот.

БРОЯТ НА ЛИПСВАЩИТЕ ЛЕКАРСТВА У НАС ВАРИРА МЕЖДУ 360 И 370

Броят на липсващите лекарства у нас варира между 360 и 370 и това е нещо като константа през последните 2-3 години. Това коментира пред радио „Фокус“ председателят на Асоциацията на собствените аптеки (АСА) Николай Костов. Той припомни и основните причини за това – реекспорт и проблеми с производствените процеси, информира Zdrave.net на 23.06.2025 г.

„Липса на активно вещество, липса на опаковки, нередовно производство, свързано с това. За съжаление, ние трудно можем да влияем на всички причини. И поради тези причини в целия ЕС има подобни проблеми“, каза Костов.

„Освен реекспорта, който е един от важните фактори, голямо влияние има и геополитиката. Голяма част от активните субстанции се произвеждат в Китай, даже и прекурсорите за тях. Политическото противопоставяне води до нередовни доставки в някои случаи“, коментира още той. По думите му фактор е и неравното третиране на аптеки.

„По простата причина, че част от търговците на едро си имат аптеки и е съвсем естествено те да бъдат толерирани и снабдявани приоритетно“, обясни председателят на АСА.

Според Николай Костов решението за преодоляване на недостига не е само едно. *„Ограничаването на реекспорта на някои групи лекарства, които са особено дефицитни и важни, би повлияло. Защото на други фактори, свързани с недостига, трудно можем да влияем“, констатира той.*

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

БЕЗРАБОТНИ ЩЕ БЪДАТ ОБУЧАВАНИ ЗА ПАРАМЕДИЦИ

Безработни ще бъдат обучавани за парамедици. Това предвижда договор между Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“ и Община Поморие. Подписи под документа положиха ректорът проф. Христо Бозов и кметът Иван Алексиев. Договорът е за обучение на част от професията „парамедик“, информира Clinica.bg на 23.06.2025 г.

В курса ще се включат десет безработни, които са регистрирани в Дирекция „Бюро по труда“ в Поморие. Това се случва благодарение на проект по програма „Красива България“. Курсът на обучение ще бъде в рамките на 300 учебни часа, в които обучаващите се ще придобият знания и умения за оказване на медицинска помощ при спешни ситуации и транспортиране на пациенти. Курсистите имат възможност да работят като шофьори в спешната помощ, като асистенти на спешните екипи или да полагат грижи в домове за възрастни хора. Обучението ще се провежда в Бургаския държавен университет и в Център за спешна медицинска помощ в Поморие.

Професията на парамедика е международно призната и обществеността я е широко разпространена в Европа и в Съединените щати. В България тепърва се обучават парамедици.

ДЪРЖАВАТА ОТПУСКА 5 МЛН. ЛЕВА ЗА НАЦИОНАЛНО ПРЕДСТАВИТЕЛНИТЕ ОРГАНИЗАЦИИ НА И ЗА ХОРАТА С УВРЕЖДАНЯ

На 5 099 400 лева възлизат субсидиите за национално представителните организации на и за хората с увреждания, които Министерският съвет утвърди със свое решение днес, информира Clinica.bg като се позова на съобщение от пресцентъра на МС на 24.06.2025 г.

Средствата са от държавния бюджет. Финансирането се предоставя за изпълнение на дейности за гарантиране на правата им, подобряване на техния живот и насърчаване на пълноценното им включване в обществото. Парите могат да се използват за икономически или инвестиционни дейности. Средствата ще се разпределят между 21 организации. Размерът на субсидията за всяка от тях е индивидуален и е съобразен с техните предложения за финансиране на дейности, които спомагат за подобряване начина на живот и социалното включване на хората с увреждания.

Кабинетът не призна за национално представителна организация Сдружението „Национална асоциация на социално отговорните работодатели“. Причината е, че то не отговаря на два критерия от заложените в Закона за хората с увреждания. То не е поставило цели и задачи, пряко свързани със социалното приобщаване на хората с увреждания през последните пет години. Освен това, организацията не е осъществявала дейности в тяхна подкрепа, поради което не притежава необходимия по закон 5-годишен опит.

НОВА ЗАБРАНА ЗА ИЗНОС НА ИНСУЛИНИ И АНТИБИОТИЦИ

Нова забрана за износ на инсулини, както и на други противодиабетни медикаменти, влезе в сила от днес. Подновена е и забраната за износ на някои антибиотици, която не важеше през отминалия месец, информира Zdrave.net на 24.06.2025 г.

Причините за забраната остават непроменени: в страната се наблюдава недостиг на тези медикаменти, породен от различни причини.

Забранени за износ от 24 юни до 24 юли са медикаменти от групите „Инсулини и аналози“, „Инхибитори на натриево-глюкозния ко-транспортър 2“, „Понижаващи кръвната захар лекарства с изключение на инсулини“ и „Антибактериални лекарствени продукти за системна употреба“.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МОБИЛНОТО ПРИЛОЖЕНИЕ „НАМЕРИ СВОЕТО ЛЕКАРСТВО“ ВЕЧЕ ДАВА ИНФОРМАЦИЯ ЗА ЛИПСВАЩИ ПРОДУКТИ ПОРАДИ СПРЕНИ ПРОДАЖБИ

Мобилното приложение „Намери своето лекарство“ вече дава информация за липсващи продукти поради спрени продажби, за да повиши своята полезност за пациенти, лекари и магистър-фармацевти. Данните са от публичния регистър на Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ), който се осъвременява на всеки две седмици. Приложението автоматично зарежда новодобавените лекарства със спрени продажби, информира Zdrave.net. на 25.06.2025 г.

Към момента в „Намери своето лекарство“ са публикувани 647 уведомления за продукти с временно или трайно преустановени продажби, които се публикуват в регистър на страницата на ИАЛ от 18 януари 2022 година. 190 лекарства са обявени за трайно или временно спиране на продажбите през последните пет месеца, сочат данните на агенцията.

Мобилното приложение „Намери своето лекарство“ беше създадено преди година и 3 месеца от Българската асоциация за развитие на паралелната търговия с лекарства (БАРПТЛ) и Българската асоциация на търговците на едро и дребно с лекарства (БАТЕДЛ). Неговата първа задача бе да се отзовава на проблеми на пациенти с намирането на конкретни лекарствени продукти. Досега са получени и обслужени над 2760 сигнала. Обработените данни сочат, че пациентите се оплакват основно от недостиг на лекарства, които липсват поради напълно обективни причини, за които притежателите на разрешение за употреба надлежно са информирали контролния орган по темата ИАЛ. Всеки трети сигнал е за лекарства, които трайно са спрени от продажба у нас или са с временно преустановени доставки към аптеки поради производствени или маркетингови причини. Добрата новина е, че в 66% от случаите двете асоциации са помогнали за намирането на сигнализираните лекарствени продукти в населеното място, в което се търсят, отбелязват от организациите.

ВЕЧЕ Е ГОТОВ СПИСЪКЪТ СЪС ЗАБОЛЯВАНИЯТА, ЗА КОИТО НЗОК ЩЕ ЗАПЛАЩА ЛЕКАРСТВАТА ЗА ДЕЦА

Всички стъпки от страна на Националната здравноосигурителна каса са извършени, за да бъдат 100% реимбурсирани антибиотиците и антивирусните лекарства за деца до 7-годишна възраст. Това заяви управителят на фонда доц. Петко Стефановски след днешното заседание на Надзорния съвет на институцията. за това информира Zdrave.net.

В бюджета на НЗОК за 2025 г. са отделени за тях 10 млн. лв., а реимбурсацията им трябва да стартира от 1 юли.

„Вече е готов списъкът със заболяванията, за които НЗОК ще заплаща лекарствата за деца. Тези медикаменти се отнасят за 117 заболявания, а списъкът ще бъде обнародван вероятно другата седмица в Държавен вестник. Оттук нататък предстои притежателите на разрешение за употреба да дадат заявка в Националния съвет по цени и реимбурсиране и след това да сключат договор с нас. На този етап нито една компания не е направила такава заявка“, каза доц. Стефановски. Управителят на НЗОК коментира и надлимитната дейност на болниците за миналия месец. С 16 млн. лв. са надвишени индикативните стойности на лечебните заведения за болнична помощ през месец май, стана ясно от думите му.

През март тази година болниците реализираха 54 млн. лв. над индикативните стойности, определени от Касата, а през април ги надвишиха с 15.7 млн. лв.

„Всяка стотинка от тези средства е проверена по всички законови начини до момента от Регионалните здравноосигурителни каси и се правят анализи в Централно управление за причините, довели до формирането на тези отрицателни стойности. Прави се ежедневен мониторинг и чрез компютърните системи, и чрез проверки от инспекторите на място. Всички пари, които са изработени по правилата и са фактурирани, ще се платят на болниците. Анализите пък се представят на Надзорния съвет и се търси генезисът за всяка една причина“, каза доц. Стефановски. Управителят на НЗОК заяви, че сред най-често срещаните причини е миграцията на пациенти от област в област.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

СТОТИЦИ МЛАДИ ЛЕКАРИ, СПЕЦИАЛИЗАНТИ И СТУДЕНТИ ПО МЕДИЦИНА ИЗЛЯЗОХА НА ПРОТЕСТ В ЦЯЛАТА СТРАНА

Стотици млади лекари, специалисти и студенти по медицина излязоха на протест в цялата страна КД 27 юни. Те бяха подкрепени и от обучаващите се за медицински сестри, лекарски асистенти, акушерки и лаборанти. Инициативата им беше и този път под мотото „Бъдеще в България“. Младите хора излизат за трети път на улицата в последните два месеца с искания за по-високи заплати, по-добри възможности за специализации, допълнителни квалификации и продължаващо обучение. Първият им протест беше на 25 май, а вторият - на 2 юни. За това информира Clinica.bg на 27.06.2025 г.

Близко 300 човека се събраха към 19:00 часа пред Министерството на здравеопазването в столицата въпреки краткотрайния дъжд. Пред ведомството те отправиха искания за обвързване на основната начална заплата за лекари без специалност с минималната работна заплата, както и за повече възможности за следдипломно обучение и дългосрочна стратегия за задържане на медицинските кадри в страната. Сред исканията са и промени в здравната система, с които да се повиши качеството на медицинските услуги.

Същевременно от МЗ излязоха с позиция по проблема. В нея се казва, че министър Силви Кирилов е разпоредил да се изготви доклад по исканията на младите лекари, които те внесоха още в началото на месеца във ведомството. Екип от експерти разгледа детайлно предложенията и изготви становище по тях. Принципна позиция е, че лекарите, както и всички медицински специалисти, трябва да получават справедливи и достойни възнаграждения, съобразени с тежестта, сложността и отговорността на дейността, която извършват. Важно е да се отбележи обаче, че министърът на здравеопазването няма правомощия да определя минималните възнаграждения в лечебните заведения (с изключение на второстепенните разпоредители с бюджет), тъй като това е в правомощията и отговорността на техните административни ръководства и е в рамките на тяхната оперативна самостоятелност, подчертават от МЗ. От министерството припомнят, че като самостоятелно юридическо лице всяко лечебно заведение има разработени свои правила за работна заплата, въз основа на които се начисляват работните заплати на работещия персонал, като възнагражденията са съобразени с финансовото състояние на съответното дружество. От там припомниха и начина за зачисляване на специализация. В допълнение от МЗ поясниха, че ведомството определя два пъти годишно места за специалисти, финансирани от държавата.

РЕГЛАМЕНТИРАТ ДЕЙНОСТТА НА МОБИЛНИ СТРУКТУРИ ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА ПРОФИЛАКТИЧНИ И СКРИНИНГОВИ ДЕЙНОСТИ В ТРУДНОДОСТЪПНИ И ОТДАЛЕЧЕНИ РАЙОНИ

С промени в Наредба 49 се създава регламент за извършване на профилактични и скринингови дейности в труднодостъпни и отдалечени райони чрез мобилни структури. Това става ясно от проекта, публикуван на сайта на Министерството на здравеопазването за обществено обсъждане, информира Zdrave.net на 27.06.2025 г.

Регламентът предвижда мобилни профилактични и скринингови дейности в труднодостъпни и отдалечени райони да се извършват чрез мобилни структури към лечебните заведения. Дейността ще се извършва от болниците за активно лечение, след получаване на разрешение за осъществяване на лечебна дейност или чрез взаимодействие с други лечебни заведения.

В проекта на Наредбата е регламентирано, че труднодостъпните райони са районите с неблагоприятен географски терен - планински, полупланински и/или с неблагоприятна пътна инфраструктура и време за достъп до най-близкото лечебно заведение за болнична помощ над 60 минути със специализиран медицински автомобилен транспорт. Отдалечените райони са райони с отдалеченост от най-близкото лечебно заведение за болнична помощ над 60 минути със специализиран медицински автомобилен транспорт.

Въвеждат се императивни забрани за включване на профилактични дейности и диспансеризация, които съгласно действащи нормативни или административни актове се провеждат от общопрактикуващите лекари в обхвата на мобилните профилактични и скринингови дейности в труднодостъпни и отдалечени райони, извършвани чрез мобилни структури към лечебните заведения. Предвидени са възможности и организационни предпоставки за съвместно предоставяне на мобилните профилактични и скринингови дейности между две или повече лечебни заведения.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МЗ ПУБЛИКУВА ЗА ОБЩЕСТВЕНО ОБСЪЖДАНЕ ПРОЕКТА НА НОВАТА НАРЕДБА, С КОЯТО СЕ РЕГЛАМЕНТИРА ТЕЛЕМЕДИЦИНАТА В БЪЛГАРИЯ

Проектът на новата Наредба, с която се регламентира телемедицината в България, е публикуван за обществено обсъждане на сайта на МЗ. За това информира Zdrave.net на 27.06.2025 г.

В проекта е записано, че медицинската помощ от разстояние се извършва само от лечебни заведения, в които пряко се извършва медицинско обслужване на пациенти, респективно от медицинските специалисти в тях. Това правило изключва центровете за трансфузионна хематология, хосписите и тъканните банки като лечебни заведения, които могат да изпълняват медицински услуги от разстояние, тъй като спецификата на техните функции не позволява да извършват дейността си без директен контакт с пациента (например вземане на кръв, диализа и др.).

Медицинската помощ от разстояние може да бъде планова и спешна. Плановите дейности се извършват по заявка на получателя на услугата (пациент, лечебно заведение или медицински специалист в него) в НЗИС по предварително обявен график на лечебното заведение за предоставяне на медицински услуги от разстояние. Спешната помощ от разстояние е консултативна медицинска помощ, предоставяна от лечебно заведение и медицински специалист/и в него/тях по искане на друго лечебно заведение или медицински специалист при спешни ситуации, за което лечебните заведения сключват договор помежду си.

Според начина на предоставяне, медицинската помощ от разстояние е разделена на такава с пряко взаимодействие между участниците, когато дейността се извършва с директна комуникация в реално време между заявителя и предоставящия услугата, и без пряко взаимодействие – когато липсва директна комуникация в реално време.

Медицинските дейности, които се осъществяват от разстояние не изменят и не заменят всички медицински дейности до сега. Поради липсата на контакт между медицински специалист и пациент е прието, че важна цел на наредбата е да се определят срокове за получаване на съответните медицински указания.

Медицинските специалисти отразяват в здравното досие на пациента в НЗИС резултатите от извършения преглед, съдържащи се в амбулаторния лист (съответно писмени данни за оказана консултативна помощ когато заявител е лечебно заведение или медицински специалист в него) при планова помощ не по-късно от 16:00 ч. на следващия работен ден; не по-късно от два работни дни при сложен случай или необходимост от обширна компютърна обработка на изображения и взаимна консултация между лекари и специалисти при услуги без пряко взаимодействие между участниците, а при спешна помощ не по-късно от 10 минути или не по-късно от 60 минути при сложен случай или необходимост от обширна компютърна обработка на изображения. Сроковете започват да текат от момента на приключване на оказването на съответната медицинска помощ от разстояние.

С Наредбата са определени медицинските услуги, които не могат да се извършват от разстояние. Всяка медицинска помощ, която поради естеството си би могла да се извърши от разстояние, е разрешена. Решението за оказването ѝ обаче е на медицинския специалист, който има право да я откаже, ако прецени, че не може да гарантира съответното качество, аналогично на медицинската услуга с пряк контакт.

Въвеждат се императивни забрани за медицинска помощ от разстояние за дентална помощ, раждане, установяване на смърт, както и при несигурност в самоличността на пациента.

При всяко положение изпълнителите на медицинска помощ трябва да получат и документират информираното съгласие на пациента за изпълнение на услуги от разстояние. Информиранието съгласие е повече от подписването на стандартна форма за това. На пациента трябва да бъдат разяснени обстоятелствата, както при всеки друг случай на изявяване на такова съгласие при присъствената медицинска помощ.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

Предвидено е услугите от разстояние да бъдат изпълнявани и документирани изцяло чрез ресурсите на Националната здравноинформационна система (НЗИС), като обща платформа, която взаимодейства със системите за документирание на ЛЗ. На първо място, получателят на услугата следва да въведе в НЗИС специализирана форма за заявяване на такава услуга при определени в наредбата реквизити. Всяка последваща фаза се документира чрез аудио- или видеозапис при дадено съгласие за това, а накрая - чрез стандартен амбулаторен лист във вид на електронен здравен запис в системата.

Изисква се създаването на специализиран канал за осъществяване на комуникация от разстояние в НЗИС и на база данни в нея за лечебните заведения, които предоставят медицинска помощ от разстояние. Въведени са изисквания за сертификация на цялото оборудване на лечебните заведения чрез които ще се изпълнява такава помощ, вкл. чрез системата за европейска сертификация (СЕ). Това се отнася в еднаква степен за медицинското оборудване, комуникационната техника и канали, хардуера и софтуера, както и за поддържането на непрекъснатост на електрозахранването. Отделни изисквания са формулирани за използваната в лечебното заведение компютърна мрежа и информационната инфраструктура, ограничаване на достъпа до данните, системите за сигурно съхранение на медицинската документация и нейното архивиране и техническите характеристики на самия пренос на данните, които трябва да бъдат постигнати.

47 ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ ОТ СИСТЕМАТА НА ИЗВЪНБОЛНИЧНАТА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ В ЦЯЛАТА СТРАНА БЯХА МОДЕРНИЗИРАНИ С НОВА АПАРАТУРА

47 лечебни заведения от системата на извънболничната медицинска помощ (ДКЦ и МЦ) в цялата страна бяха модернизирани по проект „Подкрепа за структурите на извънболнична медицинска помощ и центровете за трансфузионна хематология за справяне с кризи“, финансиран по Оперативна програма „Региони в растеж“ 2014-2020 г., събщи Zdrave.net на 30.06.2025 г. като се позова на съобщение от Министерството на здравеопазването.

Доставена, монтирана и инсталирана е следната медицинска апаратура: 47 броя преносими рентгенови апарати тип „Кугел“, 62 броя 6/12 канални ЕКГ, 47 броя аспиратори, 51 броя автоклави за стерилизация, 59 броя автоматични хематологични анализатори, 47 броя транспортни респиратори за спешна помощ, 47 броя портативни ехографи-ехокардиографи и 1079 броя системи за телемедицинско наблюдение, като за всеки от апаратите е проведено необходимото обучение на място на медицинските специалисти, които ще работят с тях.

Повишен е капацитетът на центровете за трансфузионна хематология за диагностика и производство на реконвалесцентна плазма. В Националния център по трансфузионна хематология в гр. София и във всички 5 центъра по трансфузионна хематология в страната-Районните центрове по трансфузионна хематология в гр. Пловдив, гр. Стара Загора, гр. Варна и гр. Плевен. е доставена, монтирана и инсталирана апаратура за диагностика на донори на реконвалесцентна плазма за трансмисивни инфекции, имунохематология и анти-ковид антители (автоматичен имунологичен апарат за диагностика на трансмисивни инфекции, автоматизирана система за имунохематологична диагностика, автоматичен анализатор за микро елайза изследвания за анти-ковид антители) и апаратура за производство на реконвалесцентна плазма (автоматична преса за кръвни съставки, в комплект с биомиксер и силър), като са проведени и необходимите обучения на място медицинските специалисти за работа с доставените апарати.

НОВИНИ ОТ ЕС

ЕВРОПЕЙСКАТА АГЕНЦИЯ ПО ЛЕКАРСТВАТА Е ОДОБРИЛА 114 НОВИ ЛЕКАРСТВА, 46 ОТ ТЯХ СЪДЪРЖАТ НОВО АКТИВНО ВЕЩЕСТВО. АКТУАЛИЗИРАНА Е ИНФОРМАЦИЯТА ЗА БЕЗОПАСНОСТ НА 401 ЛЕКАРСТВА НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАЗАР

Онкология, инфекциозни болести, автоимунни заболявания – от тези терапевтични области са най-голямата част от одобрените от Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) през 2024 г. нови медикаменти, сочи годишният доклад на институцията.

ЕМА е препоръчала на Европейската комисия да издаде разрешение за пускане на пазара на 114 лекарства, като 46 от тях съдържат ново активно вещество, което преди не е било разрешено в ЕС, става ясно от данните в доклада. За това информира Zdrave.net на 17.06.2025 г.

Особено важните новости са няколко: първото лекарство за лечение на ранна болест на Алцхаймер, назален спрей с адреналин за алергични реакции, лекарство за лечение на тумори, свързани с болестта на фон Хипел-Линдау, както и два нови антибиотика за тежки инфекции.

Ракът остава водеща терапевтична област с 28 препоръки за одобрение на онкологични продукти. Одобрени са също така нова генна терапия за хемофилия В; медикамент за рядко заболяване на моторните неврони (ALS), както и първата ваксина за защита на възрастни от вируса чикунгуния, предлаган на хора от комари.

От агенцията подчертават още и голямата значимост и полза за общественото здраве на 28 нови биоподобни продукти, които обхващат широк спектър от заболявания, включително няколко вида рак, остеопороза, макулна дегенерация и заболявания, които включват анормален имунен отговор, като плакатен псориазис, улцерозен колит и болест на Крон.

От лекарствения регулатор определят тази тенденция като много положителна за европейските пациенти, тъй като биоподобните лекарства правят леченията по-достъпни, т. е. осигуряват по-лесен и по-широк достъп до потенциално животопроеменящи лекарства.

От ЕМА посочват още, че през 2024 г. институцията е оказвала силна подкрепа за разработване на нови медикаменти по програмата PRiorityMedicines (PRIME). Тя има за цел да помогне на пациентите да се възползват възможно най-рано от обещаващи лекарства, насочени към неудовлетворена медицинска нужда, чрез оптимизиране на процеса на събиране на надеждни данни и ускорената им експертна оценка.

Най-голям брой в тази група лекарствени продукти са от областта на онкологията, инфекциозните болести, ендокринологията и фертилитета, гастроентерологията и хепатологията, както и генетично обусловените редки болести.

Продуктовата информация за 401 централно разрешени лекарства беше актуализирана въз основа на нови данни за безопасност през 2024 г. Всяка година препоръките на Комитета за оценка на риска в областта на фармакологичната бдителност (PRAC) относно предупрежденията за безопасност се включват и в информацията за продукта, защото актуализираната информация помага на пациентите и здравните специалисти да вземат информирани решения при употребата или предписването на конкретно лекарство.

НОВИНИ ОТ ЕС

Сред актуализираните препоръки са тези за рационална и безопасна употреба на:

CAR T-клетъчни лекарства, в която се подчертана необходимостта от доживотно наблюдение на вторични злокачествени заболявания при пациенти, лекувани с тези лекарства.

Флуорокинолони, при които препоръката е за включване на състояние като тревожност, суицидни мисли, паническа атака, невралгия и нарушена концентрация като потенциални аспекти на индуцираните от тях дълготрайни и инвалидизиращи нежелани лекарствени реакции.

GLP-1 рецепторни агонисти, при които препоръките са за нови мерки за минимизиране на риска от аспирация и аспирационна пневмония при пациенти, подложени на операция с обща анестезия или дълбока седация.

Лекарства, съдържащи хидроксипрогестерон - при тях препоръката е за временно спиране на разрешенията за употреба на лекарства, съдържащи 17-хидроксипрогестерон капроат (17-ОНРС) в ЕС, поради възможен, но непотвърден риск от рак при хора, изложени на 17-ОНРС в майчината утробата. Освен това, прегледът разглежда нови проучвания, които показват, че 17-ОНРС не е ефективен за предотвратяване на преждевременно раждане. Има и ограничени данни за неговата ефективност при други разрешени приложения.

Медроксипрогестерон ацетат. При този медикамент се препоръчват нови мерки за минимизиране на риска от менингиом, вид мозъчен тумор. Мерките включват препоръки да не се използва това лекарство при пациенти, които имат менингиом или са имали такъв в миналото, освен ако медроксипрогестерон ацетат не е необходим за лечение на онкологично показание. Също така се препоръчва наблюдение на симптомите на менингиом при пациенти, приемащи високи дози медроксипрогестерон.

Метамизол. При този добре познат и широко използван лекарствен продукт са актуализирани предупрежденията за повишаване на осведомеността относно агранулоцитоза сред пациентите и здравните специалисти и улесняване на ранното ѝ откриване и диагностициране с цел да се сведат до минимум сериозните последици от този сериозен страничен ефект, който може да доведе до сериозни или дори фатални инфекции.

Mysimba (налтрексон/бупропион). Препоръката е за засилване на съществуващите съвети за минимизиране на рисковете от взаимодействия с лекарства, съдържащи опиоиди, като например опиоидните болкоуспокояващи морфин и кодеин, други опиоиди, използвани по време на операция, и някои лекарства за кашлица, настинка или диария.

Ocaliva (обетихолева киселина) - препоръка за отмяна на условното разрешение за употреба на Ocaliva, лекарство, използвано за лечение на възрастни с рядко чернодробно заболяване, известно като първичен билиарен холангит, тъй като ползите от него вече не се считат за надвишаващи рисковете.

Оксикодон - ново предупреждение, добавено към съществуващото предупреждение в листовката за пациента, в което се посочва, че оксикодонът е опиоид, който може да причини зависимост.

НОВИНИ ОТ ЕС

ЕПИДЕМИЯ ОТ ХЕПАТИТ А СЕ НАБЛЮДАВА В НЯКОЛКО ДЪРЖАВИ В ЕС/ЕИП

Епидемия от хепатит А се наблюдава в няколко държави в ЕС/ЕИП. Между януари и май 2025 г. в Австрия, Чехия, Унгария и Словакия е отчетено значително увеличение на инфекциите с вируса на хепатит А (HAV). То засяга предимно възрастни, преживяващи бездомност, хора, които употребяват или си инжектират наркотици, и живеещи в лоши санитарни условия, които имат ограничен достъп до здравни грижи. Съобщава се и за случаи сред членовете на ромските общности в Чехия и Словакия. За това информира Clinica.bg на 19.06.2025 г.

„Този взрив ни напомня, че хепатит А може да причини сериозни заболявания и смърт, особено сред хората с ограничен достъп до здравни грижи и елементарна хигиена. Необходимо е да засилим информационните кампании, да осигурим достъп до ваксинация на групите, които е по-вероятно да бъдат изложени на риск, и да осигурим основни санитарни условия, особено в отговор на увеличаването на броя на случаите. Повече от здравните мерки, те са мерки за справедливост“ заяви Оле Хойер, ръководител на отдел „Заболявания, свързани с едно здраве“ в ECDC.

Между януари и май 2025 г. в Австрия, Чехия, Унгария и Словакия е отчетено значително увеличение на инфекциите с вируса, казват от ECDC. Четирите засегнати държави са съобщили за 2 097 случая на хепатит А през 2025 г. Словакия - която преживява продължаваща епидемия от края на 2022 г. - е съобщила за 880 случая, регистрирани само през 2025 г. Тази година Австрия е регистрирала 87 потвърдени случая, включително три смъртни случая, като вече е надвишила общия брой за 2024 г. В Чехия през 2025 г. са потвърдени 600 случая, включително шест смъртни случая, като най-засегнатата група са малките деца. В Унгария тази година са регистрирани 530 случая, предимно сред възрастни. Германия, въпреки че не се счита за засегната държава, е установила три случая с геномни профили, съпадащи с тези в Унгария и Австрия.

В страните от ЕС/ЕИП, в които понастоящем има огнища, вероятността за устойчиво предаване и циркулация на вируса е висока сред хората, живеещи в лоши санитарни условия, хората, които си инжектират наркотици, и хората, преживяващи бездомност. Тъй като тежестта на хепатит А се увеличава с възрастта, рискът за тези групи се счита за висок за възрастните над 40 години. За хората със съществуващо чернодробно заболяване или възрастните хора рискът може да бъде много висок. ECDC препоръчва на органите за общественото здраве да предприемат комбинация от действия, включващи епидемиологични проучвания, целенасочена превенция и информационни дейности в общността, за да ограничат епидемията и да защитят общественото здраве.

СЗО - ЕВРОПА СТАРТИРА КАМПАНИЯ „ДА СЕ ДВИЖИМ“

Световната здравна организация - Европа стартира кампанията "Да се движим". Тя насърчава ходенето пеша и карането на велосипед, заради значителните им ползи за здравето, околната среда и обществото, съобщи на Регионалния офис в Европа на Световната здравна организация. „Да се движим“ включва нова, основана на доказателства брошура, в която се изтъкват 100 причини всеки да ходи повече пеша или да кара колело, както и кампания в социалните мрежи. За това информира Clinica.bg на 03.06.2025 г.

Кампанията "Да се движим!" има за цел да вдъхнови хората да подкрепят инициативи за активна мобилност и да насърчи широка ангажираност и действия в целия регион. Тя е свързана и с предизвикателството #LetsGetMoving.

Всеки, който иска да участва, може да запише 30-секунден вертикален видеоклип, който отговаря на въпроса "Защо обичате да ходите пеша или да карате колело?", а от 3 юни клиповете могат да се публикуват в социалните мрежи, като се използва #LetsGetMoving и всеки отправи предизвикателство към още трима души да се присъединят.

НОВИНИ ОТ ЕС

ЕВРОПЕЙСКАТА АГЕНЦИЯ ПО ЛЕКАРСТВАТА ОДОБРИ ПОД УСЛОВИЕ НОВА ТЕРАПИЯ СЪС СТВОЛОВИ КЛЕТКИ ОТ ПЪПНА ВРЪВ

Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) препоръча издаването на условно разрешение за употреба в Европейския съюз (ЕС) за Zemcelpro (дорокубицел/стволови клетки от пъпна връв) за лечение на възрастни с хематологични злокачествени заболявания. За това информира Zdrave.net на 25.06.2025 г. като се позова на съобщение от пресслужбата на лекарствения регулатор.

Zemcelpro може да се приложи при пациенти, нуждаещи се от алогенна трансплантация на хематопоеични стволови клетки (ало-HSCT) след миелоаблативно кондициониране чрез химиотерапия и/или лъчетерапия, за които няма друг вид подходящи донорски клетки.

Тези ракови заболявания се диагностицират често в практиката и единствената потенциална терапевтична възможност за някои от тях е ало-HSCT. Този вид трансплантация включва използването на дарени стволови клетки за заместване на клетките от костния мозък на реципиента, за да се образува нов костен мозък, който произвежда здрави кръвни клетки.

Стволовите клетки, използвани за трансплантация, се получават преференциално от съответстващ донор, включително съответстващ брат или сестра, или съответстващ несвързан донор. Клетките от пъпна кръв могат да се използват при пациенти, които нямат достъп до подходящ донор. Броят на стволовите клетки в кръвта от пъпна връв обаче често е нисък и може да забави присаждането, успешното установяване и пролиферация на стволовите клетки на донора в костния мозък на реципиента, припомнят специалисти.

Zemcelpro е клетъчна терапия, съдържаща стволови клетки от пъпната кръв на донор, някои от които са били култивирани и размножени (дорокубицел). Чрез увеличаване на броя на клетките, Zemcelpro прави стволовите клетки от малка единица кръв от пъпна връв по-ефективни, поясняват те.

Разработването на Zemcelpro беше подкрепено чрез схемата PRiority MeDicines (PRIME) на ЕМА, която предоставя ранна и засилена научна и регулаторна подкрепа за лекарства със значителен потенциал да отговорят на неудовлетворените медицински нужди на пациентите.

Препоръката на регулатора се основава до голяма степен на обединен анализ на две отворени клинични проучвания, включващи 25 пациенти.

Най-честите нежелани реакции при лечение със Zemcelpro, включват ниски нива на различни видове кръвни клетки и антитела, високо кръвно налягане, инфекции и синдром на присаждане - възпалително състояние, което може да възникне след трансплантация на хемопоеични стволови клетки.

Остра реакция на трансплантата срещу гостоприемника (graft versus host disease - GvHD) до 100 дни след трансплантацията е съобщена при 60% от лекуваните пациенти, а хронична GvHD, появяваща се до една година след трансплантацията - при 13% от лекуваните пациенти.

В цялостната си оценка на наличните данни Комитетът за модерни терапии (CAT) на ЕМА за лекарства на клетъчна и генна основа, е установил, че ползите от Zemcelpro надвишават възможните рискове при пациенти с хематологични злокачествени заболявания, изискващи ало-HSCT, за които няма налични съответстващи донорски клетки. По тази причина CHMP, Комитетът по лекарствата за употреба в хуманната медицина на ЕМА е приел оценката и положителното становище на CAT и е препоръчал на ЕК да издаде условно разрешение за употреба, един от регулаторните механизми на ЕС за улесняване на ранния достъп до лекарства, които задоволяват неудовлетворена медицинска нужда.

НОВИНИ ОТ СВЕТА

СЗО ПРИЗОВА ПРАВИТЕЛСТВАТА СПЕШНО ДА ЗАБРАНЯТ ВСИЧКИ АРОМАТИ В ТЮТЮНЕВИТЕ И НИКОТИНОВИТЕ ИЗДЕЛИЯ

По повод Световния ден без тютюнев дим, Световната здравна организация (СЗО) призова правителствата спешно да забранят всички аромати в тютюневите и никотиновите изделия – включително цигари, пури, наргилета и електронни цигари, за да предпазят младите хора от пристрастяване и различни заболявания. За това информира Zdrave.net на 31 май 2025 г.

Ароматизатори като ментол, дъвка и захарен памук маскират острите усещания на тютюневите и никотиновите изделия, превръщайки токсичните продукти в примамка за младежите, подчертават от СЗО. Според експертите ароматите не само затрудняват отказването, но и са свързани със сериозни белодробни заболявания.

Цигарите, които убиват до половината от потребителите си, също се предлагат с аромати или могат да имат добавени аромати.

„Ароматизаторите подхранват нова вълна от пристрастяване и трябва да бъдат забранени“, категоричен е генералният директор на СЗО д-р Тедрос Гебрейесус. По думите му ароматизаторите подкопават десетилетията напредък в контрола на тютюна, а без решителни действия глобалната тютюнева епидемия, която вече убива около 8 милиона души всяка година, ще продължи да води до пристрастяване, маскирано с привлекателни аромати.

Анализът под заглавие *„Ароматизиращите аксесоари в тютюневите изделия повишават привлекателността“,* публикуван от СЗО в навечерието на Световния ден без тютюнев дим, разкрива как аромати и аксесоари като капсулни филтри и капки се предлагат на пазара, за да заобиколят регулациите и да привлекат нови потребители.

В момента над 50 държави по света са въвели забрана за ароматизирания тютюн, над 40 държави забраняват продажбата на ароматизирани електронни цигари, 5 са въвели специална забрана за продуктите за еднократна употреба, 7 забраняват ароматите на електронни цигари, но ароматизиращите аксесоари остават до голяма степен нерегулирани, отчитат от СЗО.

Държави като Белгия, Дания и Литва предприемат конкретни действия и СЗО призовава други да последват примера им.

Ароматите са водеща причина, поради която младите хора опитват тютюневи и никотинови продукти. В съчетание с лъскави опаковки и маркетинг, насочен към социалните медии, се увеличава привлекателността на никотиновите пакетчета, нагретия тютюн и вейповете за еднократна употреба и това ги превръща в пристрастяващи и вредни продукти, които са агресивно насочени към младите хора, алармират от световната организация.

„Наблюдаваме как цяло едно поколение се пристрастява към никотина чрез пакетчета с вкус на желирани мечета и вейпове с цветовете на дъгата“, коментира д-р Рюдигер Крех, директор на СЗО за промоция на здравето. *„Това не е иновация, а манипулация. И трябва да го спрем. СЗО отново заявява, че тютюневите изделия, включително нагретите тютюневи изделия, излагат потребителите на канцерогенни химикали и трябва да бъдат строго регулирани. Кампанията за Световния ден без тютюнопушене през 2025 г. изразява уважението си към правителствата, младежките активисти и лидерите на гражданското общество, които се противопоставят на намесата на индустрията. Вашите действия променят политиката и спасяват животи“,* каза още д-р Крех.

НОВИНИ ОТ СВЕТА

АМЕРИКАНСКАТА АГЕНЦИЯ ПО ХРАНИТЕ И ЛЕКАРСТВАТА ИЗПОЛЗВА ИЗКУСТВЕН ИНТЕЛЕКТ ЗА ДА СЪКРАТИ ВРЕМЕТО ЗА НАУЧНИ ОЦЕНКИ

Американската агенция по храните и лекарствата (FDA) пусна генеративен инструмент с изкуствен интелект - Elsa, насочен към подобряване на ефективността в нейните операции, включително научни прегледи. За това съобщи Clinica.bg на 04.06.2025 г. като се позова на съобщение на агенция „Ройтерс“.

„Днешното внедряване е предсрочно и в рамките на бюджета, благодарение на сътрудничеството на нашите вътрешни експерти в центровете“, коментира комисарят от FDA Марти Макари. От агенцията заявиха, че вече използват Elsa за ускоряване на прегледите на клиничните протоколи. Така ще се съкрати времето, необходимо за научни оценки, както и ще бъдат определени по-ясно приоритетните цели. След като FDA получи заявление за потенциално одобрение на лекарство, тя разполага с шест до десет месеца, за да вземе решение. В случая новият генеративен инструмент помага със задачи за четене, писане и обобщаване. Той може да обобщава нежелани събития, като така подпомага оценките на профила на безопасност на лекарствата и бързо сравнява листовките в опаковките.

„Elsa предлага сигурна платформа за служителите на FDA за достъп до вътрешни документи, като същевременно гарантира, че цялата информация остава в рамките на агенцията. Моделите не се обучават върху данни, предоставени от регулираната индустрия, като по този начин се защитават чувствителните изследвания и данни, обработвани от служителите ни“, заявиха още от агенцията

АМЕРИКАНСКАТА АГЕНЦИЯ ПО ЛЕКАРСТВАТА И ХРАНИТЕ ОДОБРИ МЕДИКАМЕНТ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА ХИВ

Американската агенция по лекарствата и храните (FDA) одобри медикамент за лечение на ХИВ да бъде използван и като средство за предпазване от заразяване. За това съобщи Clinica.bg на 20.06.2025 г.

Ленакапавир може да се ползва за тази цел чрез инжектиране два пъти годишно. Резултатите от клиничните изпитвания показват, че то драстично намалява риска от инфекция и осигурява почти пълна защита срещу вируса, причиняващ СПИН. Нещо повече, оказва се, че неговите основни налични опции са по-високи за пре-експозиционна профилактика или PrEP. Терапии, наречени PrEP, се използват за предотвратяване на ХИВ инфекции от години. В САЩ, например, тя се изразява в прием на хапчета. Новият препарат ленакапавир е нова опция в инструментариума за превенция, което я прави първата и единствена такава инжекция.

„Медикаментът може да трансформиращата опция за PrEP, която чакахме – предлагаща потенциал за повишаване на усвояването и устойчивостта на PrEP и добавяща мощен нов инструмент в нашата мисия за прекратяване на епидемията от ХИВ“, каза д-р Карлос дел Рио. Той е изтъкнат професор по медицина в Катедрата по инфекциозни болести в Медицинския факултет на университета „Емъри“ и съдиректор на Центъра за изследване на СПИН в същия университет.

Вирусът на човешката имунна недостатъчност или ХИВ, разпространяван предимно чрез незащитен секс или споделяне на игли, атакува имунната система на организма и без лечение може да доведе до синдром на придобита имунна недостатъчност или СПИН. Въпреки че процентът на новите ХИВ инфекции е намалял в САЩ, се смята, че около 1,2 милиона души са заразени, а около 13% от тях може и да не знаят за това.

НОВИНИ ОТ СВЕТА

Британски учени алармират:

ИЗМЕНЕНИЕТО НА КЛИМАТА МОЖЕ ДА ИЗЛОЖИ МИЛИОНИ ХОРА НА РИСК ОТ ГЪБИЧНИ ИНФЕКЦИИ

Водещи изследователи от Университета в Манчестър смятат, че изменението на климата може да изложи милиони хора на риск от гъбички, причиняващи инфекции, които вероятно се разпространяват поради глобалното затопляне. За това съобщи Zdrave.net на 16.06. 2-25 г. като се позова на Abcnews.go.com.

Според екипа през следващите години вероятно ще има повишен риск от инфекция, причинена от вредни гъбички.

Учените са картографирали ефектите от повишаващите се температури върху глобалното разпространение на три гъбички, причиняващи инфекции, при различни климатични сценарии до 2100 г.: *Aspergillus flavus*, *Aspergillus fumigatus* и *Aspergillus niger*, според статията, която е публикувана на платформата за предпечат Research Square и очаква рецензия.

Aspergillus, гъбична плесен, която вирее в топъл, влажен климат, вече се среща по целия свят, включително в САЩ, и може да засегне хора, животни, добитък и растения.

Но настоящите прогнози за емисиите показват, че в рамките на 15 години може да се наблюдава значително разпространение на определени гъбични патогени в Европа и извън нея, казват изследователите. При този сценарий разпространението на *A. flavus* може да се увеличи с 16%, излагайки на риск от инфекция още 1 млн. души в Европа, се посочва в доклада.

Друга гъба, *A. fumigatus*, може да се увеличи със 77,5% и потенциално да изложи на риск 9 млн. души в Европа, казват изследователите. *A. fumigatus* засяга белите дробове и е един от най-често срещаните патогени, отговорни за животозастрашаващи инфекции при хората, се казва още в него.

Гъбичните спори, пренасяни по въздуха, могат да причинят инфекции при хората при вдишване – особено при уязвими групи от населението и хора с отслабена имунна система и белодробни заболявания, припомнят от Центровете за контрол и превенция на заболяванията (CDC).

„Промените във факторите на околната среда, като влажност и екстремни метеорологични явления, ще променят местообитанията и ще стимулират адаптацията и разпространението на гъбичките“, казва в изявление Норман ван Рийн, професор в Училището по биологични науки към Университета в Манчестър и водещ автор на статията. *„Гъбите са невероятно адаптивни организми“*, които им позволяват да колонизират нови географски райони и да оцеляват при промените в околната среда, казват изследователите. Появата и разпространението на гъбата *Candida auris* също се е случило в резултат на покачване на температурите“, допълва ученият.

Тенденцията е особено тревожна поради нарастващата противогъбична резистентност – обусловена от използването на фунгициди в селското стопанство за защита на културите – както и сериозната липса на възможности за лечение на гъбични инфекции, алармират изследователите.

„Но гъбите са сравнително слабо проучени в сравнение с вирусите и паразитите“, коментира още проф. Ван Рийн. По думите му са описани по-малко от 10% от 3,8 милиона вида. *„Повишаването на осведомеността и разработването на ефективни интервенции за гъбични патогени ще бъдат от съществено значение за смекчаване на последиците от това“*, категоричен е той.

НОВИНИ ОТ СВЕТА

SAGO в свой доклад:

ПРОИЗХОДЪТ НА SARS-COV-2 ОСТАВА НЕИЗЯСНЕН

Голяма част от информацията, необходима за пълна оценка на всички хипотези около произхода на SARS-CoV-2 - вирусът, отговорен за пандемията от COVID-19, не е предоставена от Китай. Това е изводът на Научно-консултативната група на СЗО за произхода на новите патогени (SAGO) - панел от 27 независими, международни, мултидисциплинарни експерти, която публикува своя доклад за произхода на вируса. За това информира Zdrave.net на 30.06.2025 г. като се позова на съобщение от пресслужбата на световната организация.

„Благодаря на всеки от 27-те членове на SAGO за това, че са посветили времето и експертизата си на това много важно научно начинание в продължение на повече от три години. В сегашния си вид всички хипотези трябва да останат на масата, включително зоонотично разпространение и изтичане на информация от лаборатории. Продължаваме да призоваваме Китай и всяка друга държава, която има информация за произхода на COVID-19, да споделят тази информация открито, в интерес на зацита на света от бъдещи пандемии“, коментира по този повод д-р Тедрос Адханом Гебрейесус, генерален директор на СЗО.

В своя доклад SAGO разглежда наличните доказателства за основните хипотези за произхода на COVID-19 и заключава, че „тежестта на наличните доказателства предполага зоонотично разпространение или директно от прилепи, или чрез междинен гостоприемник“.

СЗО е поискала Китай да сподели стотици генетични последователности от индивиди с COVID-19 в началото на пандемията, по-подробна информация за животните, продавани на пазарите в Ухан, и информация за извършената работа и условията на биологична безопасност в лабораториите в Ухан. Към днешна дата Китай не е споделил тази информация нито със SAGO, нито със СЗО, категорични са от там.

SAGO публикува първоначалните си констатации и препоръки в доклад на 9 юни 2022 г. последният доклад актуализира тази оценка въз основа на рецензирани статии и прегледи, както и налична непубликувана информация и теренни проучвания, интервюта и други доклади, включително констатации от одити, правителствени доклади и разузнавателни доклади. SAGO се е събирала в различни формати 52 пъти, провеждала е брифинги с изследователи, академици, журналисти и други, отчитат от групата.

„Както се казва в доклада, това не е само научно начинание, а е морален и етичен императив“, коментира д-р Мариетджи Вентер, председател на групата и изтъкнат професор и председател на Катедрата по изследвания на подхода „Едно здраве“ по ваксини и наблюдение на нововъзникващи вирусни заплахи в Университета на Уитватерсранд, Южна Африка.

„Разбирането на произхода на SARS-CoV-2 и как той предизвика пандемия е необходимо, за да се помогне за предотвратяване на бъдещи пандемии, да се спасят човешки животи и просъществуване и да се намали глобалното страдание“, допълва ученият.

На специална сесия на Световната здравна асамблея в края на 2020 г. държавите-членки на СЗО приеха резолюция, с която се иска от СЗО да проучи произхода на SARS-CoV-2. Съответно, съвместна мисия между международни и китайски експерти пътува до Китай през януари и февруари 2021 г. и публикува своя доклад през март същата година.

През юли 2021 г. д-р Тедрос Гебрейесус даде началото на групата SAGO с две задачи: първо, да разработи глобална рамка за изследване на произхода на нововъзникващи и повторно появяващи се патогени, която беше публикувана миналата година, и второ, да приложи тази рамка за оценка на научни доказателства за определяне на произхода на COVID-19.

Работата за разбиране на произхода на SARS-CoV-2 остава и днес обаче незавършена. СЗО приветства всякакви допълнителни доказателства за произхода на COVID-19, а SAGO остава ангажирана да преразгледа всяка нова информация, ако тя стане достъпна, уверяват от организацията.

ПОЛЕЗНА ИНФОРМАЦИЯ

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

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

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

КУРСОВЕ ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

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

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

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

КАК ДА СЕ АБОНИРАТЕ ЗА СПИСАНИЕ "ЗДРАВНИ ГРИЖИ"



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

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

Внимание:

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

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

Редакционен екип:

Проф. д-р Станка Маркова -
главен редактор

Румяна Милева - редактор

За контакти:

гр. София 1680
Ул. "Казбек" № 62
Тел.: +359 888 510 006
markovac@abv.bg
GSM: +359 882 447 230
journal_zdravni_griji@abv.bg



www.nursing-bg.com